Path. 1569a

Bondi

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Das Frieselpetechialfieber und das Heilverfahren in dieser Krankheit.

Eine Monographie nach eigenen Beobachtungen in epidemischen und sporadischen Fällen

von

Dr. E. Bondi,
practischem Arzte.

Berlin, Posen und Bromberg.
Druck und Verlag von E. S. Mittler.
1831.

208. D.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Vorrede.

Die Krankheit, welche in den folgenden Blättern ihre Abhandlung findet, gehört im Allgemeinen, so gutartig sie auch häufig sich sehen lässt, zu den furchtbarsten und feindlichsten Erscheinungen ihrer Art, und eine genaue Kenntniss derselben und des ihr entgegenzusetzenden Heilverfahrens ist von der höchsten Wichtigkeit.

Schon sporadisch erscheint sie nicht selten in den ausserordentlichsten, gefahrdrohendsten und tödtlichsten Gestaltungen, im hohen Grade furchtbar aber ist häufig ihr Vorkommen, wo dasselbe epidemisch Statt findet, und nur zu oft würde sie in ihren Epidemieen verheerender als die Pest und ähnliche Krankheiten seyn, wenn nicht glücklicherweise die Empfänglichkeit für sie verhältnissmässig nur geringer wäre.

Bei der vielfachen Verschiedenheit und oft erstaunenswürdigen und selbst fast räthselhaften Ausserordentlichkeit der Gestaltungen, in welchen die Krankheit zur Aeusserung kommt, kann eine Darstellung ihrer Pathologie und Therapie nicht anders als eine Aufgabe der schwierigsten Art seyn, und auch nur allein im Vertrauen auf eine in einem Zeitraume von länger als zehn Jahren in dieser Krankheit erworbene sehr reichliche und reichhaltige Erfahrung, und zugleich in der Meinung, in derselben hierzu eine Aufforderung zu finden, habe ich mich zur Arbeit in den Laufbahnen dieser Schrift entschlossen.

Die Schriften über Frieselfieber und Petechialfieber, besonders Derjenigen, die nach eigenen Beobachtungen geschrieben haben, lassen bereits sehr gute Erfahrungen in beiden Krankheitsformen, und zum Theil auch eine sehr vorgeschrittene Kenntniss derselben, sehen, und die aus vielen von ihnen zu entnehmende Belehrung ist gewiss schon hinreichend, um wenigstens die Ansicht und die Ueberzeugung von der selbstständigen und spezifischen Natur dieser Krankheitsäusserungen zu erlangen.

Allein ihre Verfasser hatten meistens nur Gelegenheit, entweder nur allein das Friesel-

fieber, oder nur allein das Petechialfieber, oder zwar beide Krankheitsäusserungen, jede derselben jedoch zu einer besonderen Zeit, zu beobachten, sie hatten auch nur Gelegenheit, diese Krankheitsäusserungen in wenigen Gestaltungen oder wohl gar nur in der einen oder der anderen bestimmten Erscheinungsart kennen zu lernen, und so musste ihnen denn eine Krankheitsauffassung entgehen, nach welcher sich aufs deutlichste eine besondere, in mannigfaltiger Gestaltung erscheinende und eine verschiedene Behandlung erfordernde Krankheit, das Frieselpetechialfieber, erkennen lässt, zu welcher sich Frieselfieber und Petechialfieber nur als verschiedene Formen verhalten, und es mussten auf diese Weise auch selbst die werthvollsten Erfahrungen und besten Belehrungen, Verschiedenheit der Meinung, Streit und Widerspruch und selbst die höchste Verwirrung in einer Theorie erzeugen, zu deren Erhellung und Erweiterung sie bestimmt und auch wirklich zum Theil geeignet waren.

Unter den verschiedenen Schriftstellern über Friesel- und Petechialfieber scheinen Burserius und Allioni im Besitze der reichsten Erfahrungen in diesen Krankheitsäusserungen gewesen zu seyn, aber dennoch sind, sowohl in

den vortrefflichen Abhandlungen des Ersteren: *de peticulis* und *de morbo miliari*, als auch in dem schätzbaren Werke des Letzteren: über den Friesel, kaum oder höchstens nur Spuren der so wichtigen Unterscheidung der verschiedenen Formen und Gestaltungen, unter denen, wie es die Natur so deutlich vor Augen legt, Frieselfieber und Petechialfieber ihr Vorkommen haben, zu finden, einer Unterscheidung, ohne die eine vollständige und klare Auffassung dieser Krankheitserscheinungen, oder des Frieselpetechialfiebers, auf keine Weise zu erlangen ist.

Die Gelegenheit, das Frieselpetechialfieber zu betrachten, bot sich mir theils im sporadischen, theils und vorzüglich im epidemischen Vorkommen desselben dar, und es zeichneten sich die Fälle, besonders die epidemischen, so sehr durch Schwierigkeit und Gestaltungsverschiedenheit aus, dass es fast schien, als sollte mir die Krankheit in ihrer ganzen und furchtbaren Macht und Stärke, und in ihrer verschiedensten Einkleidung zum Studium vorgelegt werden.

Die ersten Abtheilungen dieser Schrift enthalten nun die Darstellung der Krankheit und ihrer Therapie nach den Belehrungen, die ich

hierüber unter vielen und anstrengenden Bemühungen am Krankenbette erhielt.

Die allgemeine Pathologie betrachtet die Krankheit in der einzelnen Darlegung ihrer Symptome und Aeusserungsmomente, und es ist diese Weise der Betrachtung von Wichtigkeit, da hierdurch jede einzelne Erscheinung und krankhafte Vorkommenheit, nach der ganzen Ausdehnung und Verschiedenheit ihrer Aeusserung in der Krankheit überhaupt, unter einem Blicke zur Ansicht kommt, und indem ohne die ihr entsprechende Theorie die spezielle Darstellung der Krankheit zu sehr vielen und häufigen Wiederholungen veranlasst seyn würde.

In der speziellen Pathologie wird die Krankheit nach den verschiedenen bestimmten Systemen der Symptome und besonderen Vorkommenheiten, oder nach den verschiedenen bestimmten Formen und Gestaltungen ihrer Aeusserung berücksichtigt, und es sind diese bestimmten Formen und Gestaltungen vorzüglich nach den charakterisirendsten, am Krankenbette auffallendsten und für die Therapie erheblichsten Erscheinungen und Ereignissen dargestellt.

Die allgemeine Therapie giebt, nach einigen allgemeinen Vorausschickungen und Regeln, zuvörderst einen Ueberblick der vorkommenden

Anwendungen, ihrer Anzeigen und Gegenanzeigen, und der Art und Weise ihrer Stattfindung, — und es gehet hieraus der Umfang und die besondere Charakteristik des Verfahrens überhaupt leicht hervor. Hierauf folgen die erforderlichen allgemeinen Bestimmungen über das Verhalten, über das Verfahren während der Reconvalescenz, und in Bezug auf die Prophylaxis.

Die Darstellung der Therapie in den bestimmten Formen und Gestaltungen des Frieselpetechialfiebers gehört, bei der Verschiedenheit, Unstätheit und Veränderlichkeit des Verfahrens, unstreitig zu den schwierigsten Leistungen, und ich hätte in der That nicht vermocht, die speziellen therapeutischen Lehren anders als hauptsächlich nur an den Erscheinungen und Zuständen angeschlossen, nur irgend genügend, begreiflich und unverworren vorzutragen. Diese Art des Vortrages ist aber hier auch dem Bedürfnisse der Praxis vorzüglich entsprechend, und gewiss zusagender als die Aufstellung gesuchter und erkünstelter Indicationen, deren Brauchbarkeit höchstens nur in der theoretischen Verdeckung der am Krankenbette anzutreffenden Schwierigkeiten zu finden ist.

Was die Lehren der Therapie selbst anbelangt, so sind dieselben ein Resultat der Erfah-

rung und vielfältig durch die Praxis bewährt, und wenn schon in gewöhnlichen Nervenfiebern es meistens höchst fehlerhaft und der Heilung sehr entgegen ist, im Nachklange der einst so gehandhabten englischen Theorie fort und fort mit den Reizmitteln einzustürmen, so würde eine solche Handlungsweise in unserer Krankheit, wo das Verfahren nur zu oft, bald in dieser bald in jener Art, gleichsam nur berühren darf, vollends zum furchtbarsten Verderben gereichen.

Auf die der Erfahrung entnommenen Lehren folgt in der dritten Abtheilung ein Versuch zur Erklärung und Beurtheilung der Krankheit, ihrer Natur, ihren Ursachen und ihren Aeusserungen nach, so wie auch eine rationelle Berücksichtigung des Verfahrens. Einiges ergiebt sich unstreitig leichter durch die Anschauung am Krankenbette, als es durch die vielfachsten und besten Beweise dargethan werden kann, wie z. B. das Hervorgehen der Krankheit aus dem Pfortadersystem: durch die Physiognomie der Krankheit überhaupt; auch sind manche Ansichten nur nach leichteren und weniger begründeten Muthmassungen aufgestellt; was indessen die hauptsächlichsten und die Natur der Krankheit betreffenden Lehren anbelangt, so dürften ihre Begründungen nicht leicht eine

Widerlegung, und am wenigsten eine entschieden überzeugende, finden.

Der Durchblick sämmtlicher Abtheilungen lässt mich nun zwar keine solche Mangellosigkeit und Vollständigkeit sehen, als vielleicht von einer Bearbeitung dieser Art gefordert werden könnte; es gewährt mir dies aber die angenehme Ueberzeugung, dass ich in den Lehren der Erfahrung nur das wirklich Beobachtete und keine Ergänzungen nach blossen Vorstellungen mitgetheilt, und in den Ansichten, die Grenzen der naturwissenschaftlichen Beurtheilung und Betrachtung im Auge haltend, die Tiefen und Untiefen der Hypothese vermieden habe.

Und so übergebe ich denn diese Schrift der Wissenschaft und ihren Männern, in der Ueberzeugung, zwar ein Werk nicht ohne Nützlichkeit zu überliefern, nicht aber in der Meinung, der Nachsicht nicht zu bedürfen, auf die so schwierige Arbeiten überhaupt stets einen Anspruch haben.

Filehne, im October 1831.

Bondi.

Inhalt.

Seite

Einleitung 1

§. 1. Geschichtlicher Rückblick. — §. 2. Allgemeine Bestimmung des Frieselpetechialfiebers. — §. 3. Litteratur-Angabe.

Erste Abtheilung 7

Allgemeine Pathologie und Therapie.

Erste Unterabtheilung —

Allgemeine Pathologie. — A. Symptomatik. — a) Dem bestimmten Fieberzustande angehörende Erscheinungen. — §. 4. Vorboten. — §. 5. Das Fieber. — §. 6. Frost und Hitze. — §. 7. Schweiss. — §. 8. Unruhe, Angst und stuporöses Darniederliegen. — §. 9. Durst. — 10. Der Puls. — §. 11. Kopfbeschwerden, Affectionen des Gehör-, Gesichts- und Geruchsinnes. — §. 12. Delirien. — §. 13. Die Respiration. Stöhnen und Seufzen. — §. 14. Beschaffenheit der Zunge. — §. 15. Beschaffenheit des Urins. Urinsecretion, Urinabgang. — §. 16. Die Stuhlausleerung. — §. 17. Appetit. — §. 18. Besonderer Mundgeschmack. Geruch aus dem Munde. Aufstossen. — §. 19. Der Schlaf. — §. 20. Das allgemeine Kraftverhältniss. – §. 21. Das Befinden. — §. 22. Das Aeussere. — §. 23. Das Exanthem. — §. 24. Beschaffenheit des durch Aderlass entzogenen Blutes. — b) Complicationen und Zufälle. — §. 25. Von diesen überhaupt. — §. 26. Die vorkommenden Complicationen und Zufälle. — a) Entzündliche Zustände. — b) Rosenartige Entzündungen. — c) Schulterschmerz. — d) Schmerz in der Gegend der Niere. — e) Schmerz in den Extremitäten. — f) Schmerz in der Gegend des Kreuzbeins. — g) Neigung zum Erbrechen und wirkliches Erbrechen. — h) Colik. — i) Diarrhöe. — k) Husten — l) Schwämme. — m) Blutungen. — n) Speichelfluss und copiöse Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle. — o) Krampf-

Seite

hafte Zufälle. — p) Neigung zu Ohnmachten; und krampfhaftes Ausbreiten und Schliessen der Arme. — q) Brust- und Unterleibsbeklemmung. — r) Herzklopfen. — s) Apoplectische Anfälle. — t) Suffocatorische Anfälle. — u) Geschwüre innerer Organe. — v) Atrophie. — w) Hautwassersüchtige Zufälle. — x) Abortus und Frühgeburt. — y) Allgemeine putride Dyscrasie und örtliche Zustände von Putrescenz oder Brand. — z) Verschiedene andere acuten, besonders nervösen, Fiebern überhaupt eigene Vorkommenheiten. — c) Critische Erscheinungen. — §. 27. Von den Crisen überhaupt. — §. 28. Crise durch Schweiss und Ausschlag. — §. 29. Crise durch Stuhlausleerung. — §. 30. Crise durch die Lungen. — §. 31. Crise durch den Urin. — §. 32. Crise durch Aphthen — §. 33. Crise durch Ausleerungen von Galle. — §. 34. Crise durch Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle. — § 35. Crise durch Salivation. — §. 36. Crise durch kleine Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle. — §. 37. Crise durch Blutungen. — §. 38. Critische Ausscheidung durch die Hautausdünstung in gewöhnlicher Form. — §. 39. Critische Absetzung einer schwärzlichen Substanz auf die Haut. — §. 40. Critische Furunkel. — §. 41. Crise durch das Auftreten hautwassersüchtiger Zustände. — §. 42. Der Weichselzopf als critische Erscheinung. — §. 43. Critische Hautgeschwüre. — B. Hergang der Krankheit. — §. 44. Gestaltung der Krankheit überhaupt. — §. 45. Dauer der Krankheit. — §. 46. Ausgang. — §. 47. Fortsetzung. Die Reconvalescenz. — §. 48. Fortsetzung. Beschaffenheit der Leichen und Ergebnisse der Section. — C. Prognostische, semiotische und diagnostische Bestimmungen. — §. 49. Allgemeine Prognose. — §. 50. Prognostische und semiotische Bedeutung der einzelnen Erscheinungen und Zustände. — a) Berücksichtigung der dem Fieberzustande angehörenden Erscheinungen. — §. 51. Fortsetzung. — b) Berücksichtigung der Complicationen und Zufälle. — §. 52. Fortsetzung. — c) Berücksichtigung der Crisen. — §. 53. Erkennung der Krankheit. — §. 54. Fortsetzung. Diagnose in Bezug auf ähnliche Krankheiten. — D. Von dem Vorkommen der Krankheit im Allgemeinen und in einzelnen Körpern. — §. 55. Epidemisches, endemisches und sporadisches Vorkommen. — §. 56. Ursachen. — §. 57. Ansteckklichkeit der Krankheit und Ansteckung. — §. 58. Disposition zur Krankheit.

Zweite Unterabtheilung 123

Allgemeine Therapie. — §. 59. Allgemeine Bestimmung des Verfahrens. — §. 60. Allgemeine Curregeln. — A. Anwendungen. — §. 61. Anwendung von Brechmitteln. — §. 62. Anwendung von Abführungsmitteln. — §. 63. Antiphlogistische Anwendungen. — §. 64. Einhüllende, reizabstumpfende Anwendungen. — § 65. Diaphoretische Anwendungen. — §. 66. Excitirende Anwendungen. — §. 67. Antiseptische und roborirende Anwendungen. — §. 68. Krampf-

Seite

stillende und die erhöhete Sensibilität herabstimmende Anwendungen. — §. 69. Resolvirende Anwendungen. — §. 70. Expectorirende Anwendungen. — §. 71. Anwendungen gegen die Schweisse. — §. 72. Anwendungen gegen Stuhlausleerungen. — §. 73. Anwendungen gegen Blutungen. — §. 74. Anwendungen bei Salivationen. — §. 75. Hautreizende Anwendungen. — a) Anwendung von örtlichen Hautreizen. — b) Anwendung von warmen Bädern. — §. 76. Anwendung von Clystiren. — §. 77. Stillung des Fieberdurstes. — B. Diätetisches Verhalten. — §. 78. Gebrauch des Biers, Caffee's und Weins. — §. 79. Gebrauch von Nahrungsmitteln. — §. 80. Von der Temperatur, in der der Kranke zu halten ist. — §. 81. Von dem Wechsel des Hemdes und anderer vom Schweiss durchnässter Stücke. — §. 82. Reinigung der Atmosphäre im Krankenzimmer. — §. 83. Verhütung von nachtheiligen psychischen Einwirkungen. — C. Therapeutische Berücksichtigung der Reconvalescenz, und das prophylactische Verfahren. — §. 84. Verfahren im Zeitraume der Reconvalescenz. — §. 85. Schützung gegen das Empfangen der Krankheit. — §. 86. Verhinderung der Krankheitsverbreitung durch Ansteckung. — §. 87. Anwendungen zur Tilgung von Epidemieen.

Zweite Abtheilung 169

Spezielle Pathologie und Therapie. — §. 88. Einleitung.

Erste Unterabtheilung 171

Die gutartige Schweissform oder die Normalform. — §. 89. Pathologie. — §. 90. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang der Krankheit. — §. 91. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 92. Therapie.

Zweite Unterabtheilung 186

Die bösartige Schweissform. — §. 93. Pathologie. — §. 94. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang der Krankheit. — §. 95. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 96. Therapie.

Dritte Unterabtheilung 211

Die Lentaform oder die Recidivform. — §. 97. Pathologie. — §. 98. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang der Krankheit. — §. 99. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 100. Therapie. — §. 101. Fortsetzung. Behandlung der gewöhnlichsten Complicationen. — §. 102. Fortsetzung. Von dem Verfahren in den vorkommenden sehr hartnäckigen und bösartigen Fällen.

Vierte Unterabtheilung 236

Die Aphthenform. — §. 103. Pathologie. — §. 104. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 105. Semio-

Seite

tische und prognostische Bemerkungen. — §. 106. Therapie. — §. 107. Das Verfahren die besonderen Zustände betreffend.

Fünfte Unterabtheilung 252

Die reine Petechialform. — §. 108. Von der reinen Petechialform im Allgemeinen. — A. Gutartige Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 109. Pathologie. — §. 110. Therapie. — B. Synochös-putride Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 111. Pathologie. — §. 112. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 113. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 114. Therapie. — C. Rein asthenisch-putride Gestaltung. — §. 115. Pathologie. — §. 116. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 117. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 118. Therapie. — D. Bösartige Gestaltung. — §. 119. Pathologie. — §. 120. Therapie.

Sechste Unterabtheilung 283

Die Formen des Frieselpetechialfiebers ohne Ausschlag. — §. 121. Einleitung. — A. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines rein asthenischen Fiebers mit Schweissen. — §. 122. Pathologie. — §. 123. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 124. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 125. Therapie. — B. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Fiebers mit dem Charakter des Synochus. — §. 126. Gestaltungsverschiedenheit dieser Form. — a) Gestaltung als gastrischer Synochus. — §. 127. Pathologie. — §. 128. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 129. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 130. Therapie. — b) Gestaltung als biliöser Synochus. — §. 131. Pathologie. — §. 132. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — § 133. Prognostische und semiotische Bemerkungen. — §. 134. Therapie. — c) Gestaltung als putrider Synochus. — §. 135. Pathologie. — §. 136. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 137. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 138. Therapie. — d) Gestaltung als bösartiger Synochus, mit dem Symptom der völligen Schlaflosigkeit. — §. 139. Pathologie. — §. 140. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 141. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 142. Therapie. — e) Gestaltung als bösartiger Synochus, mit höchst bedeutender Gesunkenheit des Kraftverhältnisses. — §. 143. Pathologie. — §. 144. Therapie. — C. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines schleichenden Fiebers. — §. 145. Pathologie. — §. 146. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 147. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 148. Therapie. — D. Die Krankheit ohne Ausschlag, in der Form eines Typhus. — §. 149. Pathologie. — §. 150. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. —

Seite

§. 151. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 152. Therapie. — E. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form einer febrilen Hypochondrie. — §. 153. Pathologie. — §. 154. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 155. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 156. Therapie. — F. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form des Icterus. — §. 157. Pathologie. — §. 158. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — §. 159. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 160. Therapie. — G. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines intermittirenden Fiebers. — §. 161. Pathologie. — §. 162. Fortsetzung. Weiterer Hergang und Ausgang. — 163. Semiotische und prognostische Bemerkungen. — §. 164. Therapie.

Siebente Unterabtheilung 343

Formen ausserordentlicher Gestaltung. — §. 165. Bösartige Formen ausserordentlicher Gestaltung. — §. 166. Gutartige Form ausserordentlicher Gestaltung.

Dritte Abtheilung 346

Beurtheilung. — §. 167. Das Frieselpetechialfieber ist weder ein Nervenfieber noch ein Faulfieber, auch liegt die Veranlassung des Ausschlags weder in zu starken Schweissen, oder in einer Hautschwäche, noch in Putrescenz. — §. 168. Das Frieselpetechialfieber ist eine besondere selbstständige Krankheit. — §. 169. Das Frieselpetechialfieber nimmt aus einem Leiden des Pfortadersystems und seiner beiden grossen Organe, der Leber und Milz, seinen Ursprung. — §. 170. Der Charakter des allgemeinen Zustandes, oder des Fiebers. — §. 171. Die allgemeine Aufregung, die Asthenie und putride Dyscrasie haben ihre Bedingungen vorzüglich in einer, in Folge des Grundleidens, im Pfortadersystem sich entwikkelnden Dyscrasie, von welcher auch das Auftreten des Allgemeinleidens herzuleiten ist. — §. 172. Das Allgemeinleiden. — §. 173. Von der critischen Thätigkeit in dem Frieselpetechialfieber überhaupt. — §. 174. Von den Schweissen, dem Exanthem, den Aphthen und der schwarzen Substanz. — §. 175. Von der Disposition. — §. 176. Von den Ursachen. — §. 177. Das Petechialfieber, so wie das Frieselfieber der Wöchnerinnen und Kinder, gehören dem Frieselpetechialfieber an. — §. 178. Von dem Verfahren im Allgemeinen. — §. 179. Von der Verschiedenheit der Krankheitsgestaltung überhaupt. — §. 180. Gutartige Schweissform. — §. 181. Bösartige Schweissform. — §. 182. Lentaform. — §. 183. Aphthenform. — §. 184. Von der reinen Petechialform im Allgemeinen. — §. 185. Gutartige Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 186. Synochös-putride Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 187. Rein asthenisch-putride Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 188. Bösartige Gestaltung der reinen Petechialform. — §. 189. Er-

scheinung der Krankheit ohne Ausschlag. — §. 190. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines asthenischen Fiebers mit Schweissen. — §. 191. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Synochus. — §. 192. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines schleichenden Fiebers. — §. 193. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Typhus. — §. 194. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form einer fieberhaften Hypochondrie. — §. 195. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form des Icterus. — §. 196. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines intermittirenden Fiebers. — §. 197. Ausserordentlich gestaltete Formen. — §. 198. Ueber die Resultate der Leichenöffnung. — §. 199. Ansichten verschiedener Schriftsteller. — §. 200. Resumation.

Einleitung.

§. 1.

Geschichtlicher Rückblick.

Im Jahre 1505 lernte Italien eine neue, dort noch nicht vorgekommene, sehr bösartige Krankheit kennen, indem demselben um diese Zeit das Petechialfieber von der Insel Cypern eingebracht wurde[1].

In der Folge ergab sich diese Krankheit, ebenfalls als ein neues Ereigniss, von Zeit zu Zeit noch an manchen andern Orten Europa's, und nach einem Zeitraum von beinahe 150 Jahren reihete sich an das Vorkommen derselben in dem Auftreten des Frieselfiebers wiederum eine neue, ihr aber sehr ähnliche Krankheitserscheinung an.

Diese Fieberkrankheit erschien zuerst im Jahre 1648 epidemisch zu Lübeck[2], erregte aber dann erst allgemein und im gebührenden Grade die Aufmerksamkeit, als dieselbe um das Jahr 1652 in Leipzig[3] als eine höchst

[1] Fracastorius l. §. 3. c. Lib. II. Cap. VI. Nach Tillingius (l. §. 3. c.) wäre die Petechialkrankheit schon vorher von Jacob de Partibus (gest. 1463) in Frankreich beobachtet worden. Vielleicht gehörte auch schon die in England im Jahre 1476 unter dem Namen des englischen Schweisses geherrschte bösartige Krankheit dem (verborgenen) Petechialfieber an.

[2] Neucrantz l. §. 3. c.

[3] Godofr. Welsch l. §. 3. c.

tödtliche und verderbliche Krankheit zu herrschen begann. Daselbst anfänglich nur Wöchnerinnen, später aber Menschen jedes Geschlechts, Alters und Zustandes ergreifend, blieb sie eine längere Zeit hindurch allein in der Stadt und Umgegend vorkommend, und nur erst vom Jahre 1660 an, wo sie in Augsburg erschien[1]), scheint sich ihr weiteres Verbreiten über Deutschland und einen grossen Theil von Europa zu datiren.

Unter den mannigfaltigsten Umständen und Verhältnissen erschienen nun Friesel- und Petechialfieber von diesem Zeitpunkte an bis zum heutigen Tage nach längeren oder kürzeren Unterbrechungen fort und fort in den verschiedenen Ländern, Provinzen und Städten Europa's, und bekundeten sich auf diese Weise als Krankheitsformen, denen Europa zu einer Heimath geworden war.

Mit dem häufigeren Vorkommen dieser Krankheitsformen in Deutschland, England, Italien u. s. w. sehen wir auch die Ausbildung ihrer Theorien beginnen, und die clinische Wissenschaft ihren Umfang mit den Lehren zweier neuen Ausschlagskrankheiten erweitern, doch scheint es nicht leicht in Zweifel gezogen werden zu können, dass auch dem Alterthume die Kunde von diesen Krankheiten nicht völlig abging[2]).

Bei allen Erweiterungen und Berichtigungen aber, die im Verlaufe der Zeit die Theorien vom Friesel- und Petechialfieber gewonnen haben, gewähren sie zur Zeit dennoch, sowohl von der pathologischen als therapeutischen Seite, die Ansicht grosser Unvollkommenheit und Ungewissheit. Schon die Gegenstände der empirischen Wahrnehmung lassen sich häufig von den bedeutendsten

[1]) G. H. Welsch l. §. 3. c.

[2]) Mehrere in dieser Beziehung den Alten entnommene Beweisstellen findet man in C. White l. §. 3 cit. pag. 23.
Auch Gastellier (l. §. 3. c.) bezeichnet mehrere auf die Frieselkrankheit sich beziehen sollende Stellen der Alten.

Abweichungen und gegenseitigen Widersprüchen der verschiedenen Beobachter betroffen sehen, noch mehr aber und allgemeiner tritt Mangel an Uebereinstimmung und Entgegengesetztheit in den Lehren hervor, die ihre Begründung nur in rationellen Auffassungen haben, und es ist keine Meinung oder Ansicht ausgesprochen, die nicht auch ihre Bestreitung oder ihre Verwerfung durch die Behauptung ihres Gegentheils gefunden hätte. Selbst die Eigenthümlichkeit der Krankheitsnatur der beiden exanthematischen Fiebererscheinungen hatte eine Abläugnung durch die Annahme zu erleiden, dass Friesel- und Petechialfieber nur erkünstelte pathische Erscheinungen, durch Missbrauch erhitzender und schweisstreibender Mittel veranlasst, ausmachten, oder Formen anderer Fieberkrankheiten darstellten, zu denen sich der Ausschlag nur zufällig, am häufigsten durch zu starke Anwendung diaphoretischer Mittel oder durch den Einfluss eines zu hohen Wärmegrades, gesellt habe; besonders merkwürdig ist es aber hierbei, dass Aerzte (de Haen), denen sich zufällig die Gelegenheit der Beobachtung in den beiden Krankheitsformen seltener dargeboten hatte, in der Meinung standen, das seltenere Krankheitsvorkommen ihrer therapeutischen Geschicklichkeit zuschreiben zu können.

§. 2.

Allgemeine Bestimmung des Frieselpetechialfiebers.

Erweiterte und genauere Beobachtungen lassen darüber keinen Zweifel bestehen, dass Frieselfieber und Petechialfieber nur von einander sich unterscheidende Formen einer und derselben Krankheit ausmachen (§. 172), und wir belegen diese Krankheit, deren clinische Darstellung in dieser Schrift unternommen werden soll, mit der Benennung: Frieselpetechialkrankheit oder Frieselpetechialfieber [1]).

[1]) Benennungen für die Petechialfieberform sind auch: Petechienfieber, Fleckfieber, Fleckenkrankheit, die Pestichien, Petechien,

Die Frieselpetechialkrankheit kommt epidemisch, endemisch und sporadisch vor, und wird von einem in der Regel sehr starken Fieber begleitet, dessen Charakter und Typus jedoch sehr verschieden seyn kann[1]).

Sie zeichnet sich durch Mannigfaltigkeit und Vielfachheit der Symptome, so wie durch einen Ausschlag aus, der bald das Frieselexanthem, bald Petechien, bald beide zugleich oder successive darstellt. Sie kommt jedoch auch ohne den Ausschlag (verborgen) vor, und auch nicht selten unter der Form anderer Krankheiten (verlarvt).

Bald erscheint sie gelinde und gutartig, bald höchst bösartig und schnell tödtend, bald unter einem sehr kurzen, bald unter dem gewöhnlich acuten, bald unter einem langsamen und schleichenden Verlauf. Bei ihrem epidemischen Erscheinen lässt sie allemal einen höheren Grad von Ansteckhlichkeit sehen; viel geringer hingegen ist ihre contagiöse Eigenschaft, wo sie nur sporadisch vorkommt.

Jeder Witterung und Jahreszeit Trotz bietend, befällt sie die Menschen jedes Alters und Geschlechts, jeder Constitution und Gesundheitsbeschaffenheit, und Alle unter allen Verhältnissen des Lebens. Sie stellt eine der merkwürdigsten und gefahrvollsten Krankheiten dar, und gehört zu den furchtbarsten Krankheitsplagen des Menschengeschlechts[2]).

Patatschen, morbus peticularis, peticulae, febris maligna puncticularis; für die Frieselfieberform: der Friesel, das Hirsenfieber, weisser Scharlach, purpura, purpura rubra und alba, purpura puerperarum, febris vesicularis, febris coccinea.

[1]) Chronischer Friesel und chronische Petechien würden, wenn sie auch zur Frieselpetechialkrankheit gehörten, doch nur seltenere Anomalien derselben darstellen, auf die bei allgemeinen Ansichten nicht Rücksicht genommen werden dürfte.

[2]) Zu dem allen — sagt Damilano (l. §. 3. c. Vorrede) — ist er (der Friesel) eine so sehr unsichere, grausame, und tödtende Krankheit, die bei der grössten Hoffnung des Arztes und des Kranken umbringt, dass sich ein Jeder scheuet, sie nur zu nennen, ja die Kranken unserer Gegend sehen nicht allein die er-

§. 3.

Schriften, welche die beiden Krankheitsformen betreffen.

Hieronim. Fracastorius de morbis contag. Lib. 2. Cap. 6. (Enthält eine Beschreibung der Petechien.)

Petrus a Castro de febr. malign. puncticulari.

Neucrantz de purpura. 4. Lubeccae 1648.

Godofredi Welschii, Historia medica novum puerperarum morbum continens qui ipsis *der Friesel* dicitur. Lips. 1655.

Fabii Columnae Opusculum de purpura c. adnotationib. J. D. Majoris. Kiliae 1675.

Tillingius, Tract. curiosus de febribus petechialibus 8. Frankft. 1676.

C. D. Langii Prax. med. Tom. III. Cap. 13. Sect. 9. de purpura.

G. H. Welschii, curationum propriarum et consiliorum medicorum decades X, opus posthumum. 1680.

Sydenhamii Schedul. morit. de febris novae ingressu. 1684.

G. W. Wedelii Diss. inaug. medica de purpura puerperarum. Jenae 1690.

J. P. Eyselii Diss. inaug. med. de febre puerperata. Erfurti 1702.

Hamilton Tractatus duo quorum prior de praxeos regulis, alter de febre miliari. Londini 1710.

Barker Observations on the present epidemical feaver. Lond. 1714.

J. F. Glaser, Nützliches Verhalten bei der jetzo in Deutschland regierenden Fleckenfieber-Seuche. Hildburgshausen 1758.

M. Ettmüller Oper. med. theor. pract. Tom. II. Cap. 17. art. 3. de purpura seu febre mil. puerperar.

De Haen Ratio med. T. V. Cap. 1.

Matth. Collin Lettre à Mr. de Haen au sujet des maladies avec éruption. Wien 1763.

Cranz, Lettre à Mr. Tissot. 1763.

Epistola ad Baldingerum, qua demonstratur pustulas miliares

sten Vorboten desselben mit Schrecken, sondern halten sich auch gleich anfangs bei dem geringsten Fieber für überwältigt und hoffnungslos.

male a quibusdam medicis factitias et symptomaticas dici. Wien 1764.

Molinari de miliarium indole et tractatione. Wien 1764.

Joh. Fantoni Specimen observationum de acutis febribus miliariis 1762.

C. Strack Observationes medicinales de morbo c. petechiis et qua ratione eidem medendum sit. Carolsruhae 1766.

J. B. Burserii Instit. medicinae pract. Vol. 2. Cap. 10. de peticulis sive de morbo petechiali u. Cap. 11. de morbo sive exanthemate miliari.

Carl White. Von der Behandl. der Schwangeren und Kindbetterinnen. Aus dem Engl. Lpzg. 1775. 2. Hauptstück vom Frieselfieber.

Gastellier, Abhandlung vom Frieselfieber der Kindbetterinnen. Aus dem Franz. Mannh. 1782.

C. J. Damilano Abhandl. über den Friesel im Piemontesischen. Aus dem Ital. v. Dr. Lentin. Gött. 1782.

Tractatio de miliarium origine, progressu, natura et curatione, auctore Carolo Allionio. Ed. pr. 1785. Ed. sec. Augustae Taurinor. 1792. Ins Deutsche übersetzt. Winterthur 1794.

Conspectus praesentaneae morb. conditionis, auctore C. Allionio. ibid. 1793.

F. Saalmann Descriptio febris urticatae, scarlatinae et purpurae. Monasterii in Westphalia 1790.

F. L. Kreysig, Abhandl. über das Scharlachfieber nebst Beschreibung einer sehr bösartigen Frieselkrankheit, welche im Febr. 1801 in Wittenberg herrschte. Lpzg. 1802.

G. L. H. C. Wedemeyer, Diss. inaug. de febri petechiali. Gött. 1812. (Grösstentheils nach einer damals in Göttingen geherrschten Epidemie geschrieben.)

E. F. Becker, Ueber die Erkenntniss und Heilung des Petechialfiebers. Gött. 1814.

Erste Abtheilung.

Allgemeine Pathologie und Therapie.

Erste Unterabtheilung.

Allgemeine Pathologie.

A. Symptomatik.

a) Dem bestimmten Fieberzustande angehörende Erscheinungen.

§. 4.

Vorboten.

Nur selten erscheint das Frieselpetechialfieber, ohne sich vorher durch Vorläufer angekündigt zu haben. Zu diesen gehören vorzüglich folgende Symptome, als: febrilisches Befinden, Appetitlosigkeit, Aufstossen, Gefühl von grosser Mattigkeit und Zerschlagenheit, allgemeiner Gliederschmerz, unruhiger oder fehlender Schlaf oder Schläfrigkeit und zu vieles Schlafen, Schweisse, Durchfall, Blutungen, (besonders Nasenbluten, Blutspucken, und Blutungen aus der Gebärmutter), anhaltender heftiger Kopfschmerz, oder Schwere und Eingenommenheit des Kopfs, anhaltender Schnupfen, häufig eintretende Uebelkeiten und Ohnmachten, unbezwingbare Furcht vor dem Empfangen der Krankheit, Furcht und Angst überhaupt, Niedergeschlagenheit, hypochondrischer oder melancholischer Gemüthszustand, Lebens-

überdruss, bestimmtes Vorgefühl des bevorstehenden Todes, eingefallenes und verstörtes Aussehen, gelbliche, blasse oder erdige Gesichtsfarbe, oder eine dunkle Gesichtsröthe, Aufgetriebenheit und starke Röthe des Gesichts, ein höchst übler Geruch aus dem Munde, Schmerz in der Brust oder in der Gegend der Milz und Leber, Druck und Beklemmung in der epigastrischen Gegend, Colik, verschiedene Nervenzufälle, ein chronischer Frieselausschlag.

Von diesen vorlaufenden Symptomen sind nun in der Regel in den verschiedenen Fällen mehr oder weniger, diese oder jene existent. Appetit ist zuweilen bis in die ersten Tage der Krankheit vorhanden, doch fehlen fast niemals schon in der Vorbotenzeit Symptome, die auf ein Leiden der Digestionssphäre hinweisen. Zuweilen erscheinen die Vorboten unter der Form einer selbstständigen chronischen Krankheit, z. B. einer Krankheit der Leber, der Gebärmutter, oder unter der Form der Hysterie.

In seltenen Fällen geschiehet der Ausbruch der Krankheit plötzlich, ohne dass vorher irgend eine Spur eines krankhaften Zustandes sich bemerkbar gemacht hätte[1]).

Die Dauer der Vorbotenzeit ist sehr unbestimmt. Sie kann sehr kurz, von einigen Tagen, oder sehr ausgedehnt, von 5 bis 6 Monaten, auch von einem Jahre und selbst von einer noch etwas längeren Zeit seyn[2]).

§. 5.

Das Fieber.

Das Fieber, welches die Krankheit begleitet und mit dem Auftreten derselben erscheint, findet in der Re-

[1]) Zuweilen ist das Fehlen der Vorboten auch nur scheinbar, indem die Kranken sich bemühen, ihr Unwohlseyn zu verbergen.

[2]) Bei einem Mädchen von 12 Jahren fanden sich im Monat Januar 1826 Kopfschmerzen, Uebelkeiten, Brust- und Unterleibsbeklem-

gel in einem sehr bedeutenden Stärkegrade Statt, und nur in seltenen Fällen lässt es eine auffallende Gelindigkeit und Mässigkeit wahrnehmen [1]).

Am gewöhnlichsten ist der Typus remittirend, seltener anhaltend continuirend; häufig zeigt sich, besonders im Anfange, eine intermittirende Periodicität, am öftersten eine dreitägige. Die Exacerbationen erfolgen in der Regel gegen Abend, des Nachts oder gegen Morgen.

Seinem Charakter nach, ist das Fieber in der Regel entweder asthenisch, oder es stellt einen Synochus dar [2]), und nur in selteneren Fällen zeigt es die Qualität einer Synocha [3]).

Der asthenische Charakter des Fiebers zeigt sich zwar nicht selten schon vom ersten Tage der Krankheit an, häufiger jedoch gehet er erst hervor, nachdem der Charakter des Synochus 8 bis 14 Tage gedauert hat, dahingegen hält der letztere zuweilen auch fast den ganzen Krankheitsverlauf hindurch an. Sehr häufig auch erscheint der Fiebercharakter eine Zeit lang abwechselnd, bald asthenisch, bald synochusartig, ein Verhalten, wodurch sich das Fieber der Frieselpetechialkrankheit besonders auszeichnet. Der sich darstellende Charakter der Synocha

mungen ein, welche Beschwerden, mehr oder weniger stark, der angewandten Mittel ungeachtet, fast ununterbrochen bis zum Monat August desselben Jahres anhielten, wo unter höchster Steigerung derselben das Frieselpetechialfieber auftrat.

[1]) Bei einer bejahrten Frau, die sich in Sommermonaten durch Ansteckung die Krankheit zuzog, war das Fieber so mässig, dass, trotz der vorhandenen starken Schweisse und des sehr bedeutend hervorgekommenen Ausschlags, sie einen grossen Theil des Tages hindurch im Hause umhergehen und leichtere Geschäfte der Oeconomie besorgen konnte.

[2]) Die Dreifachheit des Fiebercharakters überhaupt gehet zu unverkennbar aus der Beobachtung, und besonders aus den Resultaten des Verfahrens hervor, als dass irgend eine Bestreitung nur denkbar wäre. Der Synochus spricht weder intensiven Verfall, noch intensive Steigerung der Lebenskraft aus, sondern nur das Resultat von Aufregung und Reizung.

[3]) Wenigstens nach meinen Beobachtungen.

ist niemals von sehr kräftiger Art, und sein Uebergang in den Synochus oder in den asthenischen Charakter erfolgt bald.

So wenig aber auch das Fieber den Charakter der Asthenie zur Schau stellen mag, so führt die Krankheit dennoch immer eine sehr hohe Tendenz zur Asthenie, und was noch mehr ist, zur Entwicklung einer putriden Entmischung in ihrem Gefolge, und das Fieber ist daher stets nicht sowohl dem asthenischen Charakter als auch der putriden Eigenschaft unterworfen[1]).

Seltener tritt der putride Charakter der Krankheit gleich anfänglich auf, häufig tritt er aber abwechselnd bald auf bald ab, und so sehen wir denn auch das Fieber, ebenfalls als eine Besonderheit unserer Krankheit, neben seinem Schwanken zwischen dem Charakter der Asthenie und des Synochus, oft noch eine dritte Qualität, die Eigenschaft der Putrescenz nämlich, abwechselnd bald annehmen bald verlieren.

Auch in der gastrischen Eigenschaft erscheint das Fieber häufig, durch eine gastrische Complication.

§. 6.

Frost und Hitze.

Oft, doch keineswegs immer, stellen sich im Anfange der Krankheit Anfälle von Frost ein, und in bösartigeren Fällen kehren sie auch in der Mitte des Krankheitsverlaufs, nach 14 Tagen, 3 Wochen und auch noch später wieder.

Meinen Beobachtungen nach, findet aber in unserer Krankheit verhältnissmässig nur wenig Frost Statt, und am meisten noch ist Frost in den Fällen, und zwar

[1]) Während der Entwicklung des fauligten Charakters können der volle Puls, der heftige Kopfschmerz, die bedeutende Gesichtsröthe, der starke Durst, und die ausserordentliche Hitze dem Fieber das Ansehen einer Synocha geben.

vor den Exacerbationen, wahrzunehmen, wo eine intermittirende Recidivität obwaltet.

Häufiger und constanter dagegen ist das Vorhandenseyn von Hitze, die bald äusserlich und allgemein (äussere Hitze), bald nur im Inneren (innere Hitze) empfunden wird. Die äussere Hitze erreicht häufig einen seltenen Grad von Höhe, und bleibt zuweilen selbst nach dem Ausbruche des Schweisses unverändert fortbestehen. Zuweilen bleibt sie ihrem Grade nach fortwährend unverändert, zuweilen nimmt sie bald ab bald zu, in manchen Fällen tritt sie nur periodisch, in der Zeit der Exacerbation oder vor dem Ausbruche der Schweisse, auf, in anderen wiederum fehlt sie auch gänzlich. Bald findet sie in Folge der Fieberaction Statt, bald in Folge der angehenden oder schon vorhandenen putriden Entmischung, bald entspricht die Hauttemperatur der Klage des Kranken über grosse Hitze, bald ist dies auch nicht der Fall.

Das Auftreten der Hitze findet am häufigsten zugleich mit dem des Fiebers Statt, doch erfolgt dasselbe nicht selten auch erst in der Mitte des Verlaufs, und bei der Hinneigung der Krankheit zum Tode zuweilen selbst erst gegen das Ende desselben.

Die anhaltende Dauer der vom Anfange herein aufgetretenen Hitze kann sich bis zum 14ten Tage hin erstrecken. Wo nur innere Hitze vorhanden ist, da pflegt der Wärmegrad der Haut sich sehr verringert zu zeigen.

§. 7.

Schweiss.

Starke allgemeine Schweisse sind dem Frieselpetechialfieber sehr eigenthümlich, doch fehlen die Schweisse auch häufig gänzlich, oder sind nur partiell vorhanden, und die Annahme, dass die Krankheit allemal mit starken Schweissen einhergehe, gehört zu den Irrthümern unzureichender Beobachtung.

Die allgemeinen Schweisse finden sich bald schon am ersten Tage des Fiebers, bald erst später ein. In Fällen, wo die Krankheit einen langsamen Verlauf hat, erscheinen sie zuweilen erst in der Mitte oder wohl gar gegen das Ende desselben, und wenn auch im Allgemeinen ein so spätes Auftreten der Schweisse nicht zu den besten Zeichen gehört, so erhält die Krankheit hierdurch dennoch zuweilen eine Wendung.

Zuweilen halten die Schweisse beständig fort ohne Unterbrechung 6 bis 7 Tage hindurch an, zuweilen stellen sie sich nur periodisch ein, ein Mal oder öfter täglich, es gehet ihrem Ausbruche alsdann jedesmal Unruhe und vermehrte Hitze voran, und es giebt Intervallen, wo die Haut mehr oder weniger trocken ist.

Ihre Stärke ist zuweilen ausserordentlich gross, zuweilen auch nur sehr mässig, doch kommen colliquative Schweisse, das heisst solche anhaltende Schweisse, die durch ihre übermässige Copiosität und Hartnäckigkeit Erschöpfung und den Tod veranlassen, nur selten vor, und in der Regel sind bei einem tödtlichen Ausgange der Krankheit die Schweisse fehlend, oder bei ihrem Vorkommen nicht so stark und in der Art vorhanden, dass der Tod der durch sie bewirkten Erschöpfung zugeschrieben werden könnte.

Der Schweiss ist bald mässig wässrig und klebrig, bald sehr klebrig und zähe, bald auch so dünn wie Wasser.

Nicht zu verkennen ist ein den Schweissen eigener spezifischer Geruch, der bald als specifisch säuerlich oder säuerlich ranzig, bald auch als cadaverös stinkend sich wahrnehmen lässt[1]).

[1]) Nach Allioni (l. c. §. 73. Anmerk. 24.) riechen die Schweisse säuerlich, beinahe wie die Dünste von ausgegossenem scharfen Essig. Bisweilen soll das schon lange in den Gefässen der Haut vorhanden gewesene Gift eine Verderbniss der Säfte bewirken, bisweilen soll es mit dem Miasma der Petechien verbunden seyn, und in beiden Fällen soll man neben dem Säuerlichen einen

Die allgemeinen Schweisse kommen in der Regel nicht wieder, wenn sie durch ungünstige Einflüsse oder indem die Natur die Tendenz zu ihnen verloren hat, einmal aufgehoben worden sind, und in diesen Fällen, so wie da, wo sich überhaupt keine Neigung zu Schweissen sehen lässt, sind auch die stärksten Diaphoretica nicht im Stande, Schweisse zu erzeugen.

An den allgemeinen Schweissen ist auch die Eigenschaft der Ungleichheit wahrzunehmen, indem zuweilen an dem einen Theile des Körpers der Schweiss stärker als an dem anderen hervorbricht, und es stehet der ungleiche allgemeine Schweiss zwischen den allgemeinen gleichen und den partiellen Schweissen in der Mitte.

Die partiellen Schweisse kommen am Kopfe, an den oberen Extremitäten, auf der Brust, auf dem Bauche, auf dem Rücken, an den unteren Extremitäten an den Schenkeln allein, an der oberen Hälfte des Körpers, selten aber nur an der unteren Hälfte desselben vor.

Bei gänzlich fehlenden Schweissen ist die Haut in der Regel trocken und brennend heiss, und es lassen sich kleine Ansätze zu Schweissen wahrnehmen, doch bietet die Haut auch zuweilen in Temperatur und Dünstungsgeschäft nichts Abnormes dar.

scharfen Geruch, wie ihn die Cadaver oder verdorbene Seife ausdünsten, wahrnehmen.

Kreysig (l. c. pag. 251) sagt: „Der Schweiss hatte einen höchst widrigen, dumpfigen und zugleich säuerlichen Geruch.“

Nach Damilano (l. c. §. 4.) nimmt der Schweiss erst einige Tage nach seinem Ausbruche einen sehr unangenehmen, verdorben säuerlichen Geruch an, der dem von verdorbenem Essig oder Citronensaft nahe kommt. Dieser Geruch soll mit der Zeit immer widerlicher werden, dergestalt, dass er, wenn kaum die ersten Bläschen im Nacken hervorgebrochen sind, der Nase eines Jeden, der sich im Krankenzimmer befindet, höchst empfindlich und unerträglich wird, und dies soll das sicherste Kennzeichen des Friesels seyn.

Nach Hufeland (in seinem Handbuche) ist der spezifische Geruch der Schweisse dem faulen Citronensafts oder dumpfigen Stroh's ähnlich.

§. 8.

Unruhe, Angst und stuporöses Darniederliegen.

Nur in den einfachsten, gutartigsten und leichtesten Fällen finden wir den Kranken in einer Situation allgemeiner Körperruhe, die gar nicht oder nur in geringem Grade das Gepräge der Abnormität trägt; ist hingegen die Krankheit verwickelter und eingreifender vorhanden, so ist allemal eine sehr bedeutende Unruhe oder eine stuporöse Unbeweglichkeit zugegen.

Im Allgemeinen gehet nun die Krankheit zwar häufiger mit Unruhe als mit Stupor einher, es stellt auch der gewöhnlich vorhandene bedeutendere Grad von Unruhe eine Eigenthümlichkeit des Frieselpetechialfiebers dar, doch gehört es zu den irrigen Annahmen, dass Unruhe ein beständiges nie fehlendes Symptom des Frieselpetechialfiebers ausmache.

Die Unruhe ist in der Regel sehr bedeutend. Der Kranke liegt nicht einen Augenblick ruhig, er wirft sich hin und her, schiebt sich nach oben, nach unten, zur Seite, und nimmt die sonderbarsten Lagen, eine jede doch nur für einen Augenblick an; eine Ursache seines Benehmens weiss er nicht anzugeben. Oft äussert sich die Unruhe vorzüglich dadurch, dass der Kranke im Bette fort und fort seine Lage so verändern lässt, dass Kopf und Füsse gegenseitig ihre Stellen wechseln, oder indem er beständig fort von einer Lagerstelle zur andern sich begiebt.

Zuweilen ist die Unruhe so gross, dass die Kranken nicht liegend und der grössten Mühe ungeachtet nicht im Bette erhalten werden können, wobei es nicht selten geschiehet, dass die wichtigste und gefährvollste Zeit der Krankheit grösstentheils auf einem Stuhle zugebracht wird.

Mit dieser körperlichen Unruhe ist stets ein unbestimmtes Gefühl innerer Angst und ein bestimmteres von

Todesfurcht verbunden, wodurch die Krankheit so häufig das Ansehen eines hypochondrischen Zustandes erhält.

Zuweilen thut sich die Unruhe nur dadurch kund, dass der Kranke nur dann und wann mit besonderer Schnelligkeit und Stärke und unter einem kurzen Stöhnen eine drehende Bewegung zur Seite vornimmt, wobei die Füsse gewöhnlich hoch zu liegen kommen. Dieser Zustand, der wegen der geringeren Unruhe und der Seitenlage dem Unerfahreneren weniger besorglich scheinen könnte, stehet zwischen dem der Unruhe und dem des Stupors in der Mitte, und ist gefahrdrohender als beide.

Mitunter tritt die Unruhe nur periodisch ein, vorzüglich während der Exacerbation und vor dem Ausbruche der Schweisse; zuweilen hält sie, abwechselnd stark, beständig fort an, und in einigen Fällen habe ich sie von einer fast ununterbrochenen dreiwöchentlichen Dauer gefunden.

Einer in der Mitte des Verlaufs plötzlich eintretenden und bis zum höchsten Grade sich steigernden Unruhe liegt am gewöhnlichsten ein plötzliches Auftreten eines sehr hohen Grades allgemeiner Putrescenz, oder eines inneren Brandes zum Grunde.

Bei dem stuporösen Darniederliegen sind vorzüglich zwei Fälle zu unterscheiden. Der Kranke liegt nämlich entweder so, dass der Stupor und die Gesunkenheit der Kräfte auffallend und so fort zu bemerken sind, das Bett wird von seinem Körper tief eingedrückt, er ist nicht im Stande, sich mit der Brust oder selbst nur mit dem Kopf zu erheben, er liegt unbeweglich auf dem Rücken, und es fällt ihm schwer, einzelne Glieder zu erheben, oder seine ruhige Lage auf dem Rücken lässt nichts Abnormes sehen; er ist im Stande, sich mit der Brust zu erheben, aber das völlig ruhige und stille Liegen stehet mit der Bedeutsamkeit des Fiebers und der

Krankheit in keinem Verhältnisse, er stöhnt und seufzt, ist unempfindlich, und blickt stier vor sich hin.

Allemal zeigt sich der Stupor schon mit dem Anfange der Krankheit. Zuweilen wechseln aber auch stuporöses Darniederliegen und Unruhe periodisch mit einander ab, doch ist hierbei stets der Stupor vorherrschend und die Unruhe nur gering.

§. 9.

Durst.

Wie gewöhnlich in acuten Krankheiten, so ist auch hier in den ersten Tagen des Fiebers am öftersten Durst vorhanden; doch ist er zuweilen nur sehr gering, und fehlt mitunter auch gänzlich.

Gewöhnlich ist die Stärke des Durstes bei weitem bedeutender als in anderen Fieberkrankheiten, und in manchen, fast immer tödtlich ablaufenden Fällen ist ein wirklich unlöschbarer Durst vorhanden, wobei der Kranke fort und fort zu trinken verlangt und eine der Menge des zu sich genommenen Getränks entsprechende Quantität eines wie Wasser aussehenden Urins abgehet.

Nicht immer stehet aber die Stärke des Durstes im Verhältnisse zur Stärke des Fiebers. Bei sehr mässigem Fieber wird oft viel getrunken, und bei sehr starkem, ja selbst unter starken Schweissen, zuweilen nur sehr wenig.

§. 10.

Der Puls.

Es giebt fast keine Eigenschaft des Pulses, die im Frieselpetechialfieber nicht wahrzunehmen wäre.

Ein Puls von grosser Frequenz, von 110, 120 bis 130 Schlägen in der Minute, ist besonders da, wo es zur Exanthembildung in stärkerem Grade kommt, eine sehr häufige Erscheinung, doch gehet die Krankheit sehr oft auch mit einer nur mässigen Pulsfrequenz oder auch mit einem langsamen Pulse einher.

Eine

Eine nicht seltene, die Krankheit auszeichnende Erscheinung ist das Aussetzen des Pulses beim vierten, fünften bis zehnten Schlage vor dem Auftreten und während des Ausbruchs des Exanthems, und es kann der intermittirende Puls bei vorhandenem Zweifel als ein diagnostisches Zeichen für das Daseyn der Krankheit dienen. Der intermittirende Puls ist jedoch niemals frequent.

Der Qualität nach, zeigen sich am Pulse die folgenden Verschiedenheiten als die wichtigsten. Der Puls ist entweder frei oder von entgegengesetzter Art. Im ersten Falle ist er entweder beschleunigt, voll und hart (entzündlich), oder beschleunigt, mässig voll und etwas härtlich (gereizt, einfacher Synochuspuls), oder beschleunigt, mässig voll und weich (asthenisch), oder sehr frequent, sehr voll, aufgeblasen und weich (putrid). Der nicht freie Puls ist bald mehr bald weniger zusammengezogen, zuweilen auch fadenmörig, oft kaum wahrzunehmen, und häufig tiefliegend[1]). In der Regel ist er von bedeutender Celerität, in Hinsicht der Frequenz aber äusserst verschieden, und man findet ihn eben sowohl langsam als höchst beschleunigt. Seinem Charakter nach, deutet der nicht freie Puls bald ein krampfhaftes, bald ein gastrisches, bald ein asthenisches Verhältniss, bald auch Entzündung oder entzündliche Reizung innerer Organe an, und wird nach dieser Verschiedenheit auch in seinen anderen Eigenschaften verschieden, als: hart, härtlich, weich, schwach, zitternd, stark anschlagend, entschlüpfend, zur Seite sich bewegend, periodisch sich hebend, u. s. w. angetroffen.

Wie in gefährlichen Fiebern überhaupt, so bietet auch hier der Puls sehr oft eine grosse Veränderlichkeit

[1]) Bei dem Fühlen des Pulses scheint es, als suche sich die Arterie aus einer besonderen Tiefe hervorzuheben, und wahrscheinlich liegt auch hierbei eine Angezogenheit der Arterie gegen den Knochen, durch ein Verhältniss von Aufregung oder Kampf in den sie umgebenden Theilen veranlasst, zum Grunde. Der tiefliegende Puls deutet ein gastrisches Verhältniss schwererer Art an, nicht aber eine abdominelle Entzündung.

dar, und es lässt derselbe zuweilen alle halbe, alle viertel Stunden, ja selbst minutenweise einen Wechsel in seinen Eigenschaften sehen. In noch mehr gesteigertem Grade dieser Veränderlichkeit ist sogar schon bei dem fünften oder sechsten Schlage ein anderer Puls zugegen.

Im Uebrigen lassen sich im Verlaufe der Krankheit unter den entsprechenden Umständen und Veranlassungen alle Eigenschaften und Veränderungen des Pulses wahrnehmen, die in nervösen und fauligten Fiebern überhaupt nach Verschiedenheit der Verhältnisse sich ergeben.

§. 11.

Kopfbeschwerden. Affectionen des Gehör-, Gesichts- und Geruchsinnes.

Die gewöhnlich im Anfange fieberhafter Krankheiten vorhandenen Kopfbeschwerden, als: Kopfschmerz, Eingenommenheit und Schwere des Kopfs, Schwindel, sind auch hier in der Regel zugegen; keineswegs jedoch immer. Zuweilen aber sind Kopfschmerz und Schwindel so bedeutend und anhaltend, dass sie die wichtigsten Symptome ausmachen, und es hält der Kopfschmerz in manchen Fällen bis in die dritte Woche hinein an.

Oft verbindet sich mit dem Kopfschmerz ein schnupfenartiger Zustand, und zwar nicht selten als Vorbote einer bevorstehenden entzündlichen Gehirnaffection.

Zuweilen tritt der Kopfschmerz bald auf bald ab, zuweilen ist es erst die Mitte der Krankheit, wo er seinen Anfang nimmt, und in diesem Falle pflegen sich mit ihm Gehörbeschwerden, als: Sausen, Zischen, Brausen und Klingeln vor den Ohren einzustellen.

Im Laufe der Krankheit treten diese letzteren Symptome auch sehr oft auf, ohne dass Kopfschmerz vorhanden wäre, selten aber sind sie bei vorhandenem Kopfschmerz schon im Anfange des Fiebers zugegen.

Auch Schwerhörigkeit und Taubheit nehmen zuweilen, doch nicht sehr oft, und am häufigsten in den Fällen, wo der Ausschlag nur in Petechien bestehet, eine

Stelle unter der Menge der Symptome ein, und lassen sich bald schon im Anfange, selbst mit dem Auftreten der Krankheit, wahrnehmen, bald erst später im Verlaufe, unter guten und schlechten Erscheinungen, unter heilsamen und nicht heilsamen critischen Bemühungen.

Nicht weniger zeigen sich zuweilen Affectionen des Gesichts- und Geruchsinnes, durch die Symptome des Funken- und Fleckensehens, des Schwarzwerdens vor den Augen und Dunkelsehens, der Lichtscheu, der völligen Unempfindlichkeit gegen Gerüche, oder der beständigen Empfindung eines eigenen unangenehmen Geruchs.

§. 12.

Delirien.

Die Fälle ausgenommen, wo die Krankheit mit encephalitischen Zufällen einher gehet, erscheinen Delirien in unserer Krankheit bei weitem seltener als in anderen acuten Fiebern, und es gehört das seltenere Vorkommen der Geistesstörungen zu den auszeichnenden Besonderheiten des Frieselpetechialfiebers. Es verstehet sich jedoch, dass hierbei nicht von dem Delirium die Rede ist, das blos als ein Begleiter der nahen oder näheren Auflösung erscheint; aber auch dieses Delirium tritt häufig viel später als in anderen ähnlichen Fällen ein, und ist viel öfter als anderswo gänzlich fehlend, indem die Kranken nur zu oft fast bis zum letzten Athemzuge bei vollkommenem Verstande sich befinden.

Selbst bei wochenlanger völliger Schlaflosigkeit bleibt die Geisteskraft unzerrüttet, und noch am öftersten lassen sich Delirien in den Fällen sehen, wo die Krankheit mit Petechien oder in der Petechialform einher gehet. Das vorkommende Delirium ist bei weitem öfter ein ruhiges als ein tobendes oder wildes.

Gewöhnlich gehen dem allgemeinen Delirium einzelne falsche Wahrnehmungen voraus; die Kranken empfinden nicht vorhandene Gerüche, sie sehen Dinge, die

nicht vor Augen stehen, hören Laute, die von aussen nicht veranlasst werden, verkennen die sie umgebenden Personen u. s. w.

Das ruhige Delirium pflegt sehr häufig die Form einer Melancholie anzunehmen, das tobende die des Wahnsinnes.

Bei dem tobenden Delirium, in der Form des Wahnsinns, hat es nicht selten den Schein, als wäre der Kranke körperlich gesund; er gehet im Zimmer umher, sitzt ausserhalb des Bettes ohne Anstrengung, nimmt mit gehöriger Kraft allerlei Verrichtungen vor, und eher ist in ihm ein Geisteskranker für ein langes Leben im Irrenhause, als ein an einem acuten Fieber Leidender, der heute oder morgen dem Tode unterliegt, zu erkennen.

Dieser deliriöse Wahnsinn, bei dem in der Regel viel und laut gesungen oder furchtbar geschrieen wird, fängt gewöhnlich damit an, dass der Kranke zänkisch oder lustig und ungewöhnlich gesprächig wird; später zeigt sich gewöhnlich Unverschämtheit oder Furchtsamkeit, und endlich stellen sich krampfhafte Aeusserungen in den Extremitäten und Bewusstlosigkeit ein.

§. 13.

Die Respiration. Stöhnen und Seufzen.

Sind nicht erethische oder entzündliche Zustände innerer Organe, besonders der Leber, Milz, Lungen, des Magens oder Zwerchfells vorhanden, so lässt sich in der Respiration der Regel nach keine Veränderung wahrnehmen, und es ist oft bewundernswerth, wie selbst bei einem Pulse von 120 bis 130 Schlägen in der Minute das Athmen so wenig accelerirt erscheint.

Am häufigsten pflegt die Respiration abnorm sich darzustellen, wenn der Zustand einen putriden Charakter anzunehmen anfängt. Sie wird sichtbar kurz, und beschleunigt, und der Kranke spricht so, als wäre er durch starkes Laufen ausser Athem gesetzt, ohne jedoch

in der Brust und beim Sprechen irgend eine Beschwerde zu empfinden.

Gewöhnlich wird viel gestöhnt und geseufzt. Das Stöhnen hält, wo es Statt findet, bald beständig fort an, bald tritt es nur periodisch ein. Das Seufzen geschiehet, als würde der Kranke von einer schwer aufliegenden Sorge gedrückt, und erfolgt oft in einer höchst eindrucksvollen, die Umstehenden erschütternden Tiefe und Stärke. Es ist auch da zugegen, wo der Kranke ohne zu stöhnen ruhig liegt, und bietet ein wichtiges Zeichen für das Daseyn des Frieselpetechialfiebers dar. Zuweilen scheint das Seufzen mit der Eruption des Exanthems in Verbindung zu stehen, indem es sich mit dem stärkeren Ausbruche des Ausschlags nach und nach verliert, doch stehet es nicht eigentlich mit dem Exanthem als überhaupt mit den critischen Thätigkeiten in Beziehung. Es findet nämlich auch da Statt, wo es gar nicht zur Ausschlagsbildung kommt, hält auch häufig nach geschehener Eruption noch an, und beseitigt sich in Folge derselben nur da, wo der Ausschlag critisch heilsam ist, eben so, wie es sich nach anderen heilsamen Crisen verliert.

§. 14.
Beschaffenheit der Zunge.

Die Zunge wird bei weitem häufiger feucht als trokken gefunden; nicht selten lässt sie, auch unter der höchsten Gefahr, selbst einige Augenblicke vor dem Tode, die günstigsten Eigenschaften sehen, und es gehören diese Verhältnisse zu den auszeichnenden Besonderheiten der Krankheit.

Anfänglich findet man sie bald mit Unreinigkeiten, welche zuweilen ihre ganze Oberfläche, zuweilen nur den hinteren Theil, die Mitte oder die Seitentheile einnehmen und vorzüglich den üblen Geruch aus dem Munde veranlassen, stark belegt, bald mit einem weissen oder schmutzig gelben Ueberzuge von verschiedener Höhe all-

gemein bedeckt, bald nur sehr leicht belegt und trocken, bald auch ganz ohne Belag und roth. Im Verlaufe der Krankheit lässt sie die verschiedensten, in Fiebern überhaupt ihr eigenen Zustände sehen, und erscheint: feucht und schmutzig belegt, feucht-roth und mit einer schwärzlichen Substanz belegt, feucht ganz roth und glänzend, feucht und roth, jedoch mit weissen, schleimigen Streifen oder Inseln besetzt, und zuweilen auch an einigen Stellen excoriirt, feucht dunkelroth oder bläulich und kalt, aufgetrieben und fast entzündet, trocken oder klebrig und brennend heiss, klebrig roth glatt und glänzend, trocken roth und rauh, trocken schmutzig und reibeisenartig, trocken in der Mitte roth, an den Seiten weiss, mit Schwämmen mehr oder weniger bedeckt, grindig, spaltig, hart und pergamentartig, hart und knorpelig oder kieselsteinartig, hart, holzartig und schwarz, u. s. w.

Zuweilen ist der Zustand der Zunge einer fast stündlichen Veränderlichkeit unterworfen, mitunter aber auch lässt derselbe, selbst bei einer bedeutenden Stärke des Fiebers, nichts Abnormes sehen.

Bald ist der Kranke im Stande, die Zunge gehörig herauszustrecken und sie ausserhalb des Mundes mit Festigkeit zu halten, bald geschiehet das Herausbringen und das Festhalten der Zunge nur schwer und zitternd, bald auch erscheint die Beweglichkeit derselben so sehr beeinträchtigt, dass kaum die Spitze hervorgebracht werden kann[1]).

Die geringere Beweglichkeit der Zunge muss, wie es leicht zu erachten ist, auch auf's Sprechen von Einfluss seyn, und in schlimmeren Fällen zeigt sich zuweilen, selbst schon in den ersten Tagen der Krankheit, eine so bedeutende Zungenlähmung, dass die Sprache höchst unverständlich wird.

[1]) Selbst bei Gesunden lässt sich ein verschiedenes Verhältniss in der Beweglichkeit der Zunge, und zwar auch in Bezug auf das Herausstrecken und Festhalten derselben ausserhalb der Mundhöhle wahrnehmen, und es muss diese Verschiedenheit auch in Krankheiten auf die Beweglichkeit der Zunge von Einfluss seyn.

§. 15.

Beschaffenheit, Secretion und Abgang des Urins.

Die Farbe des Urins in den ersten Tagen des Fiebers ist nicht selten die normale, am öftersten jedoch ist sie braunroth oder roth, wie in Entzündungsfiebern, und zuweilen auch wie die des Urins bei obwaltender Biliosität. Im weiteren Verlaufe der Krankheit lässt sich der Urin von höchst verschiedener Art sehen, und insbesondere finden wir ihn, ohne Unterschied des Krankheitstages, bald durchsichtig und blass oder durchsichtig und mit herumschwimmenden oder aufsteigenden Wölkchen versehen, bald gleichartig, undurchsichtig oder molkigt-undurchsichtig, bald verschiedenartig mit überstehendem, durchsichtigen oder undurchsichtigen Urin sedimentirend, und stets in allen Eigenschaften sehr wechselnd [1]).

Die Farbe des durchsichtigen Urins während des Verlaufs ist zuweilen ganz normal, zuweilen blutroth, und zwar nicht selten von den ersten Tagen der Krankheit an, bis zu ihrer Beendigung durch den Tod, zuweilen blassgelb, und mitunter auch wie die des Wassers.

Zuweilen ist der Urin nur durchscheinend und trübe, und in dem häufigeren Vorkommen eines trüben citronengelben und stinkenden Urins zeigt sich eine besondere Eigenthümlichkeit unserer Krankheit.

Der undurchsichtige Urin hat zuweilen eine putride und jauchigte Beschaffenheit, wobei seine Farbe ins Dunkelbraune, Aschgraue, und zuweilen selbst ins Schwarze gehet.

[1]) Nirgend weniger als in unserer Krankheit lässt sich der Urin in der von der Theorie der acuten Fieber ihm zugedachten Eigenschaftsordnung, anfänglich nämlich klar und durchsichtig, dann undurchsichtig und molkigt, darauf aber sedimentirend, sehen, und im Gegentheile finden wir den Urin nicht selten anfänglich schon mit einem Sedimente versehen, dann molkigt, darauf klar und durchsichtig, und oft so bis zum Ablauf der Krankheit verbleibend, oder anfänglich molkigt, dann ungetrübt und durchsichtig, und darauf sedimentirend. Nicht selten wechseln die Eigenschaften der Durchsichtigkeit, Undurchsichtigkeit und des Sedimentirens fast den ganzen Verlauf hindurch mit einander ab.

Das Sediment ist bald mehr, bald weniger stark, bald sehr hoch, bald niedrig, bald ruhend und in eine Spitze auslaufend, bald schwimmend und in die Höhe steigend, bald von weisser, bald von brauner, bald von rother und in dem jauchigten Urin auch von grauer und schwarzer Farbe. Seiner Consistenz nach ist das Sediment bald flockig, bald erdigt oder sandigt, bald schleimigt, bald faserigt; zuweilen scheint es auch aus einer Masse röthlicher fleischigter Fasern und Flocken zu bestehen.

Das Vorkommen eines flockigen Bodensatzes findet hier häufiger als in irgend einer anderen fieberhaften Krankheit Statt, und selbst in den ersten Tagen des Fiebers zeigt sich zuweilen schon ein niedriges weisses flokkiges Sediment. Bei dem Urin von fauligter Beschaffenheit ist der Bodensatz zuweilen in zwei oder drei auf einander ruhenden Schichten getheilt, die sich durch Farbe und Consistenz von einander unterscheiden, und es pflegt die unterste Schicht schwarz, die mittlere dunkelgrau, die untere hellgrau zu seyn. Seltener ist das Vorkommen eines starken röthlichen, gepulvertem Ziegel ähnlichen Bodensatzes, und zwar selbst in den günstigst ablaufenden Fällen.

Hat der Urin, selbst der nicht sedimentirende, einige Stunden lang in einem Glase gestanden, so pflegt, besonders in den schwierigeren Fällen, an den Wandungen des Gefässes ein festsitzender braunrother Absatz sich zu zeigen, und es kann dieser Absatz zur Bestätigung der allgemeinen Diagnose beitragen.

Was die Absonderung des Urins anbelangt, so gehört sowohl eine sehr sparsame als auch eine sehr copiöse zu den Vorkommenheiten in unserer Krankheit.

Häufig finden sich Urindrängen und ein schmerzhafter Harnabgang ein, und es gehen diese Zufälle zuweilen einer critischen copiösen Urinabsonderung voraus.

Bei einem beständigen Drange zum Harnablassen werden oft nur einige Tropfen Urin unter den grössten

Schmerzen auf einmal ausgeleert, und ist hierbei die Urinsecretion sparsam und der Unterleib, wie es oft der Fall ist, gespannt, so erhält der Zustand leicht das Ansehen einer Urinverhaltung.

§. 16.

Die Stuhlausleerung.

Am häufigsten findet Stuhlverhaltung Statt. Zuweilen ist Diarrhöe zugegen, zuweilen ein mässiger, besonders gearteter, nicht eigentlich durchfälliger dünner oder weicher Stuhlgang.

In der Beschaffenheit der Excremente sind folgende Unterschiede wohl zu beachten.

Das Excrement des festen Stuhlganges ist entweder von gewöhnlicher Consistenz, oder es bestehet in kleinen, mehr oder weniger verhärteten, mit den Excrementen der Schaafe viel Aehnlichkeit habenden Stückchen. Die Ausleerungen des weichen Stuhlganges sind entweder völlig liquid, oder von halbliquider Consistenz, und bestehen im ersten Falle, in Flüssigkeiten galligter Art oder in Flüssigkeiten von einer bräunlichen oder bräunlichgelben Färbung, in denen consistentere Excremente aufgelöst enthalten sind, im letzteren, in einer grünlichen, schwärzlichen, oder bräunlichen breiartigen, oder in einer zähen, schwarzen, pechartigen Masse.

Der Geruch der Excremente ist gewöhnlich höchst stinkend, eben so jener der oft in grosser Menge abgehenden Winde.

Die Menge der nach und nach abgehenden, verhärteten oder breiartigen Excremente ist zuweilen ganz ungewöhnlich und ausserordentlich gross[1]).

[1]) Bei einem jungen Menschen von 13 Jahren, der am Frieselpetechialfieber in einem sehr gedehnten Verlaufe darniederlag, erfolgten vier Wochen hindurch täglich oder einen Tag um den andern breiartige Stuhlausleerungen in so grosser Quantität, dass täglich zwei sehr tiefe Teller mit den Excrementen gefüllt wurden. Der Kranke wurde geheilt.

Nicht selten ist ein schmerzhafter Stuhlgang oder auch Tenesmus zugegen.

Von der Diarrhöe ist erst weiterhin die Rede.

§. 17.

Appetit.

Zuweilen ist in den ersten Tagen der Krankheit noch etwas Esslust vorhanden, in der Regel jedoch liegt der Appetit gänzlich darnieder. Es ist häufig ein Ekel gegen jede Art von Speise vorhanden, und selbst um die Zeit der Reconvalescenz findet sich der Appetit gewöhnlich nur erst spät.

§. 18.

Besonderer Mundgeschmack. Geruch aus dem Munde. Aufstossen.

In den ersten Tagen der Krankheit ist gewöhnlich ein eigenartiger säuerlich ranziger Geruch aus dem Munde wahrzunehmen.

Häufig ist auch ein übler Geschmack zugegen, der aber weder eigenthümlich noch bestimmt ist, sondern bald fade, bald teigigt, bald sauer, bald bitter u. s. w.

Zuweilen findet in den ersten Tagen des Fiebers ein häufiges Aufstossen Statt, das gewöhnlich einen säuerlichen, oder auch einen eigenen stinkenden Geruch mit sich führt[1]).

§. 19.

Der Schlaf.

Wie gewöhnlich in acuten Fiebern, ist der Schlaf unruhig, von sehr kurzer Dauer, mit Aufschrecken ver-

Eine ungewöhnlich grosse Menge härtlicher, mitunter steinharter Excremente wurde innerhalb sechs Wochen, grösstentheils durch Clystiere, bei einem Manne von 40 Jahren nach und nach zur Ausleerung gebracht, der unter einem heftigen Fieber und mit dem Exanthem höchst beladen, die Krankheit zu überstehen hatte. Es erfolgte ebenfalls Genesung.

[1]) Auch Burserius (l. c. §. 395) erwähnt des säuerlichen Aufstossens.

knüpft, und nicht erquickend. Zuweilen fehlt er gänzlich, und es hält die völlige Schlaflosigkeit, wobei nicht einen Augenblick geschlafen wird und die Augenlider sich nicht einmal schliessen, mitunter mehrere Wochen hindurch an[1]). Seltener ist das Vorkommen des zu vielen Schlafens, und wo dasselbe Statt findet, ist gewöhnlich mehr oder weniger ein Zustand von Sopor vorhanden.

§. 20.

Das allgemeine Kraftverhältniss.

Das allgemeine Kraftverhältniss stellt sich bald als fast normal, bald mässig angegriffen, bald erhöhet, bald sehr und höchst darniederliegend dar.

Bald können nämlich die Kranken, was freilich seltener ist, alle Bewegungen ohne grosse Anstrengung und erfolgende bedeutende Ermattung vornehmen, und sind im Stande zu sitzen, zu stehen und sogar etwas umherzugehen, bald können sie sich zwar nicht in freier und aufrechter Stellung erhalten, vermögen aber, im Bette liegend, sich gehörig zu bewegen und oft selbst für eine kurze Zeit aufrecht zu sitzen, bald zeigen sie, wie bei dem rasenden Delirium, eine ungewöhnlich grosse Muskelkraft, bald endlich sind die Kräfte so gesunken, dass selbst das Erheben des Kopfes und die Bewegung einzelner Glieder schwer fällt. Zuweilen sind es vorzüglich die Extremitäten, die an Schwäche leiden.

Im Allgemeinen thut sich der höhere Grad des Kräftefalls durch das Unvermögen sich aufzurichten und sizzend zu erhalten, durch schweres, das Bett eindrükkendes Darniederliegen, grösseres oder geringeres Unvermögen, laut und anhaltend zu sprechen, und endlich durch das Zittern der Arme und die Unfähigkeit mit den Händen etwas fest zu halten und gehörig zum Munde

[1]) In einem tödtlich abgelaufenen Falle war eine Schlaflosigkeit von einer dreiwöchentlichen Andauer vorhanden, und Opium brachte nur eine Art Betäubung, aber keinen Schlaf hervor.

zu führen, kund; unter der bedeutendsten Stärke der Krankheit und des Fiebers aber, lassen sich zuweilen die Kräfte nur wenig angegriffen sehen, und hinwiederum höchst gesunken, wo der Zustand einen sehr milden Anstrich an sich trägt.

Zuweilen wird in dem Kraftverhältniss ein gewisses Schwanken bemerkt, indem der Kranke bald schwächer, bald stärker erscheint.

Das Fallen der Kräfte erfolgt bald unter einem langsamen Hergange, nach und nach, bald auch sehr plötzlich, indem der Kranke mit einem Mal, fast unerwartet, aus einem noch sehr guten Kraftverhältniss in den höchsten Schwächezustand versetzt wird.

§. 21.

Das Befinden.

Gewöhnlich ist ein Gefühl grosser Mattigkeit und Zerschlagenheit vorhanden, doch ist hierbei die Stärke der Sensation nicht immer mit der Grösse der sich zeigenden Schwäche im angemessenen Verhältnisse.

Nicht selten, und zwar selbst in schwereren Fällen, fehlt jedoch die Klage über Schwäche und Mattigkeit gänzlich, der Kranke behauptet sogar zuweilen, dass er sich völlig wohl befinde, und beschwert sich höchstens nur über irgend ein unbedeutenderes örtliches Leiden, z. B. über einen Kitzel im Halse, einen Schmerz am Fusse u. dgl.

Zuweilen ist die Klage hinsichtlich des Befindens nur innerhalb der Beschwerde eines einzigen lästigen Zufalls enthalten, und es klagt der Kranke z. B. nur einzig und allein über die Hitze, die Schweisse, die vorhandenen Uebelkeiten, den Kopfschmerz u. s. w.

Zuweilen ist ein allgemeines Uebelbefinden vorhanden, ohne dass der Kranke im Stande wäre, seine unangenehmen Empfindungen genauer zu bezeichnen.

Das Gemüth des Kranken ist in der Regel höchst verstimmt und von den trübsten Vorstellungen umgeben;

es ist eine ungewöhnliche Todesfurcht oder ein ganz bestimmtes, nicht zu entfernendes Vorgefühl des nahen Todes vorhanden, und die Krankheit hat von der Seite des Gemüthszustandes sehr häufig das Ansehen der düstersten Hypochondrie oder der Melancholie.

§. 22.

Das Aeussere.

Schon in der Vorbotenzeit lässt sich gewöhnlich eine Veränderung des Gesichts wahrnehmen, indem dasselbe roth und aufgetrieben oder eingefallen, sehr blass, gelblich, aschgrau, oder erdfarben und schwärzlich erscheint.

In den ersten Tagen des Fiebers ist das Gesicht häufig roth und aufgetrieben, doch eben so oft auch eingefallen und blass oder schmutzig gelblich. Die Röthe des Gesichts gehet fast überall mehr oder weniger ins Dunkelrothe oder Blaurothe, und lässt häufig einen gelb schwärzlichen Grund sehen.

Zuweilen, besonders wo schon anfänglich eine Tendenz zur Encephalitis sich wahrnehmen lässt, erscheint der ganze Umfang des Kopfes vergrössert.

Die Physiognomie lässt in den meisten Fällen den Ausdruck bedeutender Hypochondrie oder Melancholie sehen, wobei häufig die Augen wild und rollend umherblicken oder stier und fest nach einem Punkte hingerichtet sind.

Ausser dem Gesichte gewähren, in Bezug auf das Aeussere, noch die Haut und der Unterleib Momente der Berücksichtigung.

Bei noch nicht erfolgter oder nicht erfolgender Eruption zeigt die Haut sehr häufig ein besonderes muschiges Aussehen, und es lassen sich die tief liegenden und gleichsam nur leicht durchscheinenden Fleckchen vorzüglich auf der Brust und dem Bauche sehen.

Der Unterleib wird fast durchgängig gespannt, und bei etwas stärkerem Andrücken, besonders gegen die epigastrische Gegend hin, mehr oder weniger empfindlich und schmerzend gefunden.

§. 23.

Das Exanthem.

Ganz besonders ausgezeichnet ist das Frieselpetechialfieber durch das Hervorkommen eines in bestimmten Formen sich haltenden Ausschlags.

Wenn dieser Ausschlag aber auch gleich in starker Beziehung zu dem Wesen der Krankheit stehet und als Symptom so auszeichnend erscheint, dass die Krankheit unstreitig mit dem grössten Rechte und am zweckmässigsten ihre Benennung von ihm erhält, so ist er doch nicht in allen Fällen vorhanden, und wie manche andere exanthematische Fieber, kommt auch das Frieselpetechialfieber als exanthematische Krankheit ohne das Exanthem vor.

(Form des Exanthems.) Der Form nach muss das Exanthem in Frieselausschlag (Friesel) und Petechialausschlag (Petechien) unterschieden werden, und es erscheint bald in der Form der ersteren allein (reiner Frieselausschlag), bald in der Form der letzteren allein (reiner Petechialausschlag), bald in beiden Formen zugleich (Frieselpetechialausschlag). Zuweilen ist es auch der Fall, dass das Exanthem successive in beiden Formen sich sehen lässt, und insbesondere ereignet es sich häufig, dass anfänglich das Petechialexanthem, später der Frieselausschlag sich darstellt.

Der Frieselausschlag kann in den rothen und den weissen Friesel unterschieden werden. Ersterer bestehet in kleinen mehr oder weniger dunkelrothen Erhöhungen, die häufig auf einer kleinen rothen Grundfläche (auf Petechien) aufstehen, und zuweilen auf ihrer Spitze ein kleines Bläschen sehen lassen; letzterer in Bläschen,

die, mit einer weisslichen oder gelblichen Flüssigkeit gefüllt, gewöhnlicherweise in der Grösse von Hirsekörnern sich zeigen, zuweilen aber auch bis zur Grösse von Erbsen, Kirschkernen, oder Schellen (Blasenfriesel, Pemphigusfriesel) sich ausdehnen, und alsdann eine eiterige oder gelbgrünliche Flüssigkeit enthalten.

Das Vorkommen des rothen Friesels ist bei weitem am häufigsten; der weisse Friesel erscheint in der Regel mit dem rothen vermischt und nur viel seltener allein, und im ersteren Falle am gewöhnlichsten da, wo es überhaupt zu einer starken Eruption kommt.

Der Blasenfriesel kommt in der Regel zugleich mit dem rothen oder weissen Friesel vor; seltener ist er allein vorhanden, und wo dies der Fall, ist gewöhnlich der rothe oder der weisse Friesel schon vorausgegangen.

Der rothe Friesel ist bald von hellerer, bald von dunklerer Farbe, und im letzteren Falle ist die Grundfläche der Knötchen gewöhnlich grösser, dunkler, ins Bläuliche spielend, und es laufen nicht selten mehrere Grundflächen zusammen.

Die Verbreitung des Ausschlags über den Körper hinweg ist bald mehr bald weniger stark, und eben so ist das Zusammenstehen desselben bald mehr bald weniger dicht. Zuweilen ist das Frieselexanthem nur als unter der Haut liegend (gleichsam durchscheinend) wahrzunehmen, wobei es sehr leicht unbeobachtet bleiben kann.

Die Petechien bestehen in kleineren, gewöhnlich rothen, zuweilen auch braunen, blauen, aschgrauen und schwarzen, auf der Haut sichtbar werdenden Fleckchen verschiedener Grösse und Form.

Ihre Röthe ist bald mehr bald weniger stark, bald blass, bald hoch, bald sehr dunkel und ins Bläuliche gehend. Bald sind es kleine rundliche Fleckchen von der Grösse eines Nadelkopfs bis zu der der Flohstichröthungen, bald bestehen sie in schmäleren oder breiteren

Streifen, oder in grösseren breiten zackigen oder eckigen Flecken.

Sie sind mehr oder weniger in geringerer oder stärkerer Anzahl über den Körper hinweg verbreitet, und es wird auch bei ihnen eine Ausbildung unvollkommener Art wahrgenommen, indem sie zuweilen nur unter der Haut liegend und kaum erkennbar erscheinen.

Zuweilen sind nur äusserst wenige Petechien vorhanden, und ihre Zahl beläuft sich auf 10 bis 20. Mitunter laufen mehrere Petechien zusammen, und es werden auf diese Weise Flecke von grösserer Ausdehnung gebildet. Zuweilen bilden sich auf den Petechien Frieselbläschen, und geschiehet dies auf Flecken von grösserer Ausdehnung, so stellt sich die Form des Scharlachfriesels dar.

(Der Ausbruch). Der Ausbruch des Ausschlags ist durchaus von keinem bestimmten Tage der Krankheit abhängig. Am gewöhnlichsten erfolgt derselbe zwar innerhalb der ersten zehn Tage, zuweilen schon am zweiten Tage, doch häufig auch viel später, und zwar in der zweiten, dritten, vierten, ja selbst in der siebenten Woche. Zuweilen erscheint der Ausschlag erst kurz vor dem Tode.

In der Regel gehen dem Ausbruche des Ausschlags besondere Beschwerden voraus, vorzüglich eine sehr gesteigerte Hitze, ein Jucken, Brennen, oder Stechen in der Haut, höchst gesteigerte Angst und Unruhe, Brustbeklemmungen und Ohnmachten. Die gehörig von Statten gehende Eruption hebt oder lindert in vielen Fällen diese Beschwerden zugleich mit der Verbesserung des Zustandes überhaupt, in anderen hingegen sehen wir diese Erleichterungen nicht erfolgen, und zuweilen sogar nach dem Hervorkommen des Ausschlags den Zustand drohender werden. —

Das Hervorkommen des Ausschlags, besonders des Frieselausschlags, erfolgt in der Regel absatzweise; es verlau-

verlaufen zuweilen acht und mehrere Tage, bevor die Eruption gänzlich vollendet ist, und bei jeder neuen zur Fortsetzung des Ausbruchs tendirenden Bestrebung pflegen auch aufs neue die Eruptionsbeschwerden sich zu ergeben.

Zuweilen treten wiederholt Eruptionsbeschwerden ein, nachdem der schon aufgetretene Ausschlag sich schon gänzlich verloren hat, und das Exanthem kommt aufs neue zum Vorschein; eine Vorkommenheit, die sich in einem und demselben Krankheitsverlaufe drei bis vier Mal und vielleicht noch öfter ereignen kann.

Becker (l. c. Pag. 54) sah unter dem Ausbruche des Exanthems, oder bald nach demselben, sehr oft Anschwellungen der Parotiden oder der Achseldrüsen zum Vorschein kommen.

(Verlauf.) Nach einer gewissen Anzahl von Tagen, die aber sehr unbestimmt ist, fängt das Frieselexanthem, besonders das kräftig hervorgetretene, abzutrocknen und nach und nach sich zu verlieren an, und es erfolgt nun gewöhnlich eine Abrollung der Epidermis in kleineren, seltener in grösseren Theilen. (Abschuppung).

Die Abrollung zeigt sich jedoch nach dem Abgange des Exanthems nicht immer, dagegen zuweilen aber auch da, wo das Exanthem nicht zum Vorschein gekommen ist. Die Abschuppung nach vorhanden gewesenem Ausschlage zeigt sich nicht selten schon in der Mitte des Verlaufs, und es lässt sich daher zuweilen Abschuppung und wiederholte Eruption zugleich wahrnehmen.

Zuweilen verliert sich das Frieselexanthem ohne abzutrocknen und eine Abschuppung zu hinterlassen, blos durch ein Verschwinden, was am meisten bei einer nicht kräftigen oder der Quantität nach sehr geringen Eruption der Fall ist.

Die Petechien verlieren sich ebenfalls bald durch ein allmäliges Vergehen, wobei wie bei dem Frieselexanthem eine Abschuppung sich sehen lässt, bald durch ein

mehr oder weniger schnelles Verschwinden, was leichter und häufiger als bei dem Frieselexanthem erfolgt.

In schlimmeren Fällen gehet die Farbe des Ausschlags, besonders der Petechien, nach und nach, und zuweilen auch sehr rasch, aus dem Hellrothen ins Dunkelrothe und endlich ins Blaue, Aschgraue und Schwarze über.

(Retrocess). Das plötzliche Verschwinden des Ausschlags ist nicht immer von schlimmen Folgen, und es kehrt das Exanthem im Verlaufe der Krankheit zuweilen wieder zurück; indessen ergeben sich doch nicht selten Erscheinungen, die als Zeichen eines Statt gefundenen nachtheiligen Retrocesses angesehen werden können, indem alsbald nach dem Verschwinden des Ausschlags bösartige Zufälle verschiedener Art, insbesondere suffocatorische und apoplectische, sich einfinden.

Das einmal kräftig aufgetretene Exanthem, besonders das Frieselexanthem, wird, selbst unter den schlimmsten Verhältnissen, nicht leicht eine Aufhebung durch plötzliches Verschwinden erleiden, sehr leicht hingegen treten Eruptionsstörungen und auch das Verschwinden des bereits sichtbar gewordenen Ausschlags ein, so lange die völlige Ausbildung des Exanthems noch nicht erfolgt ist.

§. 24.

Beschaffenheit des durch Aderlass entzogenen Bluts.

Das aus der Vene gelassene Blut hat zuweilen ein ganz normales Aussehen. Während dasselbe aber mitunter auch von einer sehr hellrothen Färbung angetroffen wird, lässt es sich am häufigsten von dunkelrother oder schwarzer Farbe sehen, oder es zeigt sich dunkelroth und mit schwarzen Inselchen und Streifen versehen, oder viel Serum enthaltend und ein leichtes schillerndes Häutchen beim Ruhigstehen bildend.

In selteneren Fällen lässt es eine entzündliche Beschaffenheit sehen, und zwar auch ohne dass eine örtliche Inflammation vorhanden wäre; es bildet sich hierbei oft eine kräftige Entzündungshaut, und es wird nicht selten ein bedeutender Mangel an Blutwasser wahrgenommen; auch kommt die entzündliche Beschaffenheit des Bluts nicht blos in den ersten Tagen der Krankheit vor, sondern sie entwickelt sich zuweilen erst im Verlaufe, wie dies daraus hervorgehet, dass zuweilen nicht die früheren, sondern erst die späteren Aderlässe ein inflammatorisches Blut sehen lassen, und bei eintretenden Entzündungen kann die entzündliche Blutbeschaffenheit sogar erst kurz vor dem Tode sich erzeigen[1]). Die entzündliche Beschaffenheit des Bluts lässt sich indessen immer nur, und besonders da, wo dieselbe erst in der Mitte oder gegen das Ende des Verlaufs zum Entstehen kommt, für eine sehr kurze Zeit vorfinden, und nicht selten findet der Uebergang der entzündlichen Qualität des Bluts in die putride schon innerhalb weniger Stunden Statt.

b) Complicationen und Zufälle.

§. 25.

Von den Complicationen und Zufällen überhaupt.

Nicht leicht dürfte eine andere acute Krankheit sich finden lassen, die so häufig und fast in der Regel mit so vielen und verschiedenen zur Fieberäusserung nicht eigentlich gehörenden pathischen Zuständen und Ereig-

[1]) Das Vorkommen dieses Verhältnisses zeigte sich bei einer jungen, unter stark hervorgetretenem Ausschlage darniedergelegenen Frau. Der Aderlass am ersten Tage liess ein mehr dunkelrothes Blut zum Vorschein kommen, und es stellten sich im weiteren Verlaufe die Symptome eines nervös-putriden Zustandes dar; als jedoch am 8ten Tage gegen Mittag eine Encephalitis sich einstellte und wiederholt zum Aderlass geschritten werden musste, zeigte das Blut eine kräftige inflammatorische Beschaffenheit. Der Tod, als dessen Vorbote die Encephalitis eigentlich schon anzusehen war, erfolgte am Tage darauf.

nissen verwickelt einherginge, als das Frieselpetechialfieber, und es muss das häufige Vorkommen einer ungewöhnlich grossen Anzahl ausserhalb der Fiebererscheinung liegender pathischer Aeusserungen zu den Eigenthümlichkeiten dieser Krankheit gezählt werden.

Die krankhaften, das Fieber umgebenden Zufälle sind theils feststehend, theils vorübergehend, theils erscheinen sie, gehen ab und kehren wieder, und insbesondere ist die Menge und Verschiedenheit dieser letzteren ausserordentlich gross.

Diese unstäten und wandelbaren Symptome treten bald auf bald ab, wechseln mit einander ab, vervielfältigen sich fort und fort und bilden so eine seltene, dem Unerfahrenen in dieser Krankheit höchst räthselhaft erscheinende Kette von Leiden.

Wir wenden uns nun zur Betrachtung der wichtigsten der vorkommenden Complicationen und Zufälle.

§. 26.

Die vorkommenden Complicationen und Zufälle.

a) Entzündliche Zustände. Zu den häufigeren complicativen Vorkommenheiten in unserer Krankheit gehören vorzüglich entzündliche Zustände innerer Organe; doch sind diese Entzündungen gewöhnlich mehr subinflammatorisch, oder von der Art der entzündlichen Reizung, seltener durchgreifend und vollständig ausgebildet.

Dem Charakter nach sind sie nur selten ächt sthenisch, dahingegen aber auch niemals, selbst bei grösserer Hinneigung zur Congestion, von rein passiver Natur, sondern stets mit mehr oder weniger Aufregung verbunden. Der wirklich sthenische Charakter ist niemals von sehr langer Dauer. Sehr häufig ist ihnen eine sehr starke Neigung zum Uebergange in Brand und Vereiterung eigen und sie stellen sich nicht selten schon als brandige Entzündungen ein. Die besondere Natur

der Krankheit und die in derselben obwaltenden materiellen Reize, welche letztere häufig die Veranlassung zu den inflammatorischen Zuständen werden, scheinen überhaupt den Entzündungen eine fast spezifische Eigenschaft zu ertheilen.

Die abdominellen Entzündungen gehen häufig gänzlich ohne Schmerz einher, und sie lassen sich zuweilen, wenn auch nicht in ihrem Verlaufe, doch in ihren Symptomen, fast wie chronische Entzündungen sehen.

Am häufigsten kommen entzündliche oder gereizte Zustände der Lungen oder der Leber und Milz vor, und es geben sich dieselben vorzüglich durch Empfindungen von Schmerz oder Druck in der Gegend des angegriffenen Organs oder in dem epigastrischen Abschnitte überhaupt, so wie durch einen frequenten und härtlichen, oder sehr zusammengezogenen und oft höchst unterdrückten Puls zu erkennen. Zuweilen äussert sich der Schmerz blos in Stichen, die während des Einathmens in der Brust oder in der Gegend der Milz und Leber empfunden werden, und durch die ein freies und gehörig tiefes Athmen nicht gestattet wird; auch lassen inflammatorische Zustände der Milz und Leber mitunter gar keinen Schmerz, sondern nur die Empfindung eines Zusammenschnürens in der epigastrischen Gegend und ein besonderes Gefühl von Angst zur Aeusserung kommen.

Am öftersten sind die auf Entzündungen deutende Schmerzen schon mit dem Entstehen des Fiebers vorhanden, und nur seltener treten sie erst während des Verlaufs ein. Es ist aber auch nicht ungewöhnlich, sie den Verlauf hindurch mehrere Mal auf- und abtreten zu sehen. Nach dem Grade der ihnen zum Grunde liegenden Reizung oder Entzündung ist auch ihre Stärke verschieden, welche daher am öftersten, wie die Reizung und Entzündung selbst, nur mässig ist.

Die Entzündungen der Lungen, der Milz und Leber sind selten ächt und kräftig, und haben, wie die

Entzündungen im Frieselpetechialfieber überhaupt, in der Regel eine sehr starke Neigung zum Uebergange in Fäulniss, Brand oder Eiterung, wobei die Stärke dieser Neigung mit der Intensität der Entzündung im geraden Verhältnisse stehet.

Sehr heftige Schmerzen in der Gegend der Milz und Leber entstehen zuweilen auch plötzlich in der Mitte oder gegen das Ende des Verlaufs, wo sie dann fast allemal den Auftritt einer brandigen Leber- oder Milzentzündung anzeigen.

In selteneren Fällen ist auch ein entzündlicher Zustand der einen oder der anderen Niere vorhanden, was sich gewöhnlich durch einen sehr bedeutend afficirenden, nach dem Kreuzbeine sich hinziehenden und selbst auch mit schmerzhaften Empfindungen am Kreuzbeine abwechselnden Schmerz in der Gegend der leidenden Niere zu erkennen giebt. Am öftersten tritt die entzündliche Nierenaffection sogleich mit dem Fieber ein, und in den meisten Fällen lässt sie den Uebergang in Eiterung sehen.

Häufig ist das Vorkommen von Halsentzündungen, und es betreffen diese Entzündungen sowohl den Kehl- und Schlundkopf, als die Theile innerhalb der Rachenhöhle. Sie erscheinen gewöhnlich erst während des Verlaufs, und nur seltener schon im Anfange der Krankheit. Der Uebergang in Brand und Vereiterungen ist ihnen sehr eigen, und wo sie gegen das Ende des Verlaufs auftreten, pflegen sie sogleich brandig zu seyn.

Auch entzündliche Gehirnaffectionen sind nicht seltene Erscheinungen in unserer Krankheit. Sie zeigen sich bald schon im Anfange der Krankheit, bald erst im Verlaufe, und sind im letzteren Falle stets die Vorzeichen des nahen Todes.

Wo sie im Anfange der Krankheit sich ausbilden, findet ein ungewöhnlich heftiger Kopfschmerz Statt, der Kranke ist kaum im Stande, den Kopf, der zuweilen an

Umfang durch Aufgetriebenheit vergrössert erscheint, aufrecht zu halten; es ist eine ungewöhnliche Gesichtsröthe, oder, was seltener der Fall ist, eine starke Gesichtsblässe vorhanden, die Augen sind glänzend und hervorgetrieben, die Sprache ist geschwind und etwas stotternd, es sind schnupfenartige Beschwerden und beständige Uebelkeiten vorhanden, es wird von Zeit zu Zeit etwas Galle ausgebrochen, und unter diesen Umständen erfolgt nun, entweder schon am zweiten oder dritten Tage der Krankheit ein lustiges Delirium und kurz darauf ein plötzlicher apoplectischer Tod, oder es bildet sich das Delirium langsamer aus, die Kranken werden zuvörderst gesprächig, zänkisch oder ungewöhnlich munter und lachen fast beständig, und erst innerhalb vier bis sechs Tagen entwickelt sich ein wilder Wahnsinn, dem nach zwölf bis vier und zwanzig Stunden grosse Abspannung, Krämpfe, Agonie und der Tod folgen. —

Im Verlaufe finden sich die encephalitischen Zufälle am gewöhnlichsten zwischen dem sechsten und vierzehnten Tage ein, und nur höchst selten etwas später.

Gewöhnlich stellen sich zunächst Kopfschmerzen ein, oder bereits vorhandene werden stärker, oder es kehren schon abgetretene wieder zurück; es wird ein heftiges Rauschen und Brausen vor den Ohren, als wüthe ein Sturm, empfunden, und es bricht nun, fast immer plötzlich, ein wildes Delirium aus, das mit vielem und starkem Heulen und Schreien einhergehet und bei dem der Tod, wie vorhin erwähnt, bald erfolgt.

b) Rosenartige Entzündungen. Häufig wird die Krankheit von rosenartigen Entzündungen begleitet. Am gewöhnlichsten werden der Kopf oder das Gesicht von ihnen befallen, und das Fieber pflegt mit ihrem Ausbruche seinen Anfang zu nehmen.

c) Schulterschmerz. Gewöhnlich als Vorzeichen eines starken, jedoch nicht günstigen Petechialausschlags,

äussert sich zuweilen ein mehr oder weniger heftiger, nicht selten mit kurzer Respiration und Bluthusten verbundener Schulterschmerz.

Fast allemal tritt derselbe sogleich mit dem Fieber auf und findet bald nur an der rechten oder linken Schulter zugleich Statt.

Häufig, jedoch nicht in allen Fällen, sind zugleich auch deutliche Symptome einer Milz- oder Leberaffection vorhanden.

d) Schmerzen in der Gegend der Niere. Ein zuweilen sich äussernder Schmerz in der Gegend der Niere findet immer nur an der einen oder der anderen Seite Statt, und ist in der Regel, wo nicht gleich im Anfange, doch wenigstens schon in den ersten Tagen der Krankheit, vorhanden. Am gewöhnlichsten liegt ihm ein gereizter, subinflammatorischer, oder ein geschwüriger Zustand der Niere zum Grunde, zuweilen aber auch nur ein blosses nervöses Verhältniss. Er findet häufig mit grosser Heftigkeit Statt, doch pflegt er nicht anhaltend vorhanden zu bleiben, und häufig für einige Stunden, ja selbst für einen Tag, abwesend zu seyn.

e) Schmerz in den Extremitäten. Oft vorkommende Gliederschmerzen nehmen bald einzelne Extremitäten bald alle ein, sind bald feststehend bald auf- und abtretend, bald sich gleichbleibend bald periodisch exacerbirend, bald äussern sie sich auch nur allein in den Perioden der Fieberexacerbation. Sehr häufig stehet der Extremitätenschmerz mit der Eruption des Exanthems in Verbindung, und erreicht hierbei eine so bedeutende Stärke, dass er zum dringendsten Symptome wird.

f) Schmerzen in der Gegend des Kreuzbeins. Wie in anderen acuten Fiebern, kommt auch in unserer Krankheit nicht selten ein auf leichteren Hämorrhoidalcongestionen oder auf einer weniger tiefen örtlichen Muskel- und Nervenaffection beruhender und der

Beseitigung weniger Schwierigkeit entgegenstellender Schmerz am Kreuzbeine vor. Zuweilen aber ist ein Kreuzschmerz von einer besonders wichtigen Bedeutung vorhanden. Es tritt dieser Schmerz, der sich zuweilen dem Rückgrate entlang bis zu den Brustwirbeln hinauf erstreckt, gewöhnlich sogleich mit dem Anfange der Krankheit ein, und zeichnet sich vorzüglich durch seine ausserordentliche, zuweilen fast in Wuth versetzende Heftigkeit oder dadurch aus, dass er, bei einer minderen Stärke, dennoch dem Kranken höchst empfindlich ist und unter dem bedeutendsten Fieberzustande den vorzüglichsten oder selbst einzigen Gegenstand der Beschwerde ausmacht. Die Ursache desselben ist unstreitig in einer Affection des unteren Theils des Rückenmarks zu suchen, und am gewöhnlichsten ist er der Vorbote eines starken, nicht heilsamen Petechialausschlags.

g) Neigung zum Erbrechen, und Erbrechen. Neigung zum Erbrechen und wirkliches häufigeres Erbrechen sind bald schon im Anfange der Krankheit vorhanden, bald finden sie sich erst im Verlaufe am 8ten, 10ten bis 12ten Tage ein. Die Ursachen dieser Zufälle sind sehr verschieden. Bald liegt ihnen ein rein nervös-spastisches Verhältniss zum Grunde, bald ein gereizter, vielleicht subinflammatorischer Zustand des Magens, bald ist es ein Verhältniss von Consens des Magens mit dem Kopfe, was sich vorzüglich bei angehender Gehirnentzündung hervorthut, oder ein gastrischer oder biliöser Zustand, in denen sie ihre Veranlassung haben, bald auch trägt ein Vorgang von Aphthenbildung im Magen ihre Schuld.

Nach den Ursachen ist auch die Aeusserung dieser Symptome verschieden. Liegt ihnen ein krampfhaftes, gereiztes oder subinflammatorisches Verhältniss zum Grunde, so kommt es in der Regel weniger zum wirklichen Erbrechen, und es wird nur eine geringe Quantität von Magensaft, Schleim oder Galle ausgebrochen; hierbei hält die Neigung zum Brechen gewöhnlich sehr lange in den

Verlauf hinein und oft bis zum Ende desselben an, und es ist ein mässiger Schmerz in der Gegend des Magens vorhanden. Stehet das consensualische Erbrechen mit einer angehenden Encephalitis in Verbindung, so wird häufiger gebrochen und gewöhnlich eine mässige Portion Galle ausgeleert. Bei einem gastrischen oder biliösen Zustande finden bedeutende Ausleerungen von gastrischen Unreinigkeiten oder von Galle Statt, und es pflegt im letzteren Falle häufig auch eine galligte Diarrhöe vorhanden zu seyn.

Bei vorhandener Biliosität tritt das Erbrechen zuweilen paroxismenweise ein und nach einer gewissen Periodicität, z. B. ein Mal täglich gegen Abend, und die Menge der hierbei zur Ausleerung kommenden Galle ist oft ausserordentlich gross. Kommen die Symptome von einer Aphthenbildung im Magen her, so wird der Kranke fast beständig fort von der Neigung zum Erbrechen gequält, das Ausgeleerte, aus geringen Quantitäten von Galle, Schleim oder Magensaft bestehend, ist häufig mit Blutstreifen, Blutklümpchen und kleinen häutigen Stückchen versehen, und es hält das Erbrechen gewöhnlich bis zum Tode an.

Zuweilen stehet die Neigung zum Erbrechen mit der Eruption in Verbindung, und sie verliert sich, sobald das Exanthem seine Ausbildung erlangt hat.

h) Colik. Ein in mannigfaltigen Beziehungen sehr erhebliches Symptom ergiebt sich zuweilen durch eine in festerer Begründung die Krankheit begleitende Colik.

Der in verschiedener Stärke sich äussernde Schmerz ist bald anhaltend und an einer Stelle fixirt, bald abwechselnd auf- und abtretend und in der Regel vom Nabel ausgehend und zur Brust sich hinaufziehend. Der bald auf- bald abtretende Schmerz pflegt mehrere Male des Tages sich einzustellen, selten einen Tag gänzlich zu fehlen und gewöhnlich des Nachts am stärksten zu seyn.

Immer ist mit dieser Colik Stuhlverhaltung oder erschwerter und seltenerer Stuhlgang verbunden. Wenn aber auch zuweilen die Ursache derselben nur allein in verhaltenen Unreinigkeiten oder in Würmern bestehen mag, so ist dies doch keineswegs allemal der Fall, und es zeigt die Beobachtung nicht selten selbst eine Zunahme des Schmerzes, nachdem, durch therapeutische Anwendungen, Ausleerungen verhärteter Excremente oder Abgänge von Würmern bewirkt worden sind.

Am häufigsten ist die Natur des Zufalls rein krampfhafter oder krampfhaft entzündlicher Art, wobei, gewöhnlich als Folge, meistens auch ein Zustand gastrischer Retention sich hervorthut; mitunter jedoch ist das Leiden hervorstechend entzündlich.

Gewöhnlich ist das Bestehen der Colik, besonders der nicht beständigen, sehr hartnäckig und mit der Eruption, die hierbei immer nur langsam von Statten gehet, in enger Verbindung.

i) Diarrhöe. Erhöhete Reizbarkeit oder Reizung des Darmcanals oder der Leber, ein galligter Zustand, Absetzung fauligter jauchigter Flüssigkeiten auf den Darmkanal, Aphthen und Geschwüre in demselben, und eine vorhandene Tendenz zu Intestinalcrisen, werden oft die Veranlassung dünner diarrhöartiger Stuhlgänge, deren Vorkommen sich bald schon im Anfange, bald in der Mitte, bald erst gegen das Ende der Krankheit zeigt.

Nach Verschiedenheit der Ursachen ist auch das Verhalten dieser dünnen Stuhlgänge nach mehrfachen Beziehungen verschieden. Die Ausleerungen treten bald häufiger bald seltener ein, sie sind bald mehr bald weniger copiös, bald nur äusserst geringe, und auch das Ausgeleerte zeigt sich verschieden, bald wie in gewöhnlichen Diarrhöen und mehr oder weniger aufgelöste festere Excremente enthaltend, bald galligt, bald blutig und häufig kleinere Stückchen häutiger Substanz mit sich führend, bald jauchigt und sehr stinkend.

Mit Ausnahme gewisser galligter Stuhlabgänge, von denen noch weiter die Rede seyn wird, sind die diarrhöartigen Ausleerungen, und selbst die critischen, niemals vortheilhaft; doch kann die zuweilen durch sie bewirkte Entfernung fauligter und angreifender Stoffe, indem hierdurch die Fortschritte der Verschlimmerung etwas aufgehalten werden, einen momentanen Nutzen gewähren.

k) Husten. Ein Symptom der beschwerlichsten Art und von dem störendsten Einfluss auf die Cur bietet sich nicht selten in einem sich erzeugenden Husten dar. Die Ursachen dieses Hustens können sehr verschieden seyn, und es gehören zu ihnen vorzüglich: ein gereizter oder entzündlicher Zustand der Lungen, der Vorgang einer critischen Secretion in den Schleimhäuten derselben, ein Verhältniss von Consens zwischen Lungen, Zwerchfell, Leber und Milz, und endlich das Vorhandenseyn von Schwämmen in den Wegen der Respiration. Nach Verschiedenheit der Ursachen ist die Aeusserung des Hustens, die Expectoration und die Beschaffenheit des Auswurfs verschieden, doch findet das Nähere hierüber an anderen Orten in dieser Schrift angemessener seine Erwähnung.

l) Schwämme. Häufiger als in anderen acuten Fiebern wird in dem Frieselpetechialfieber die Tendenz zur Schwammbildung angetroffen, und es sind dem Auftreten der Schwämme unterworfen: die Zunge, die Mund- und Rachenhöhle, der Schlundkopf, die Speiseröhre, der Kehlkopf, die Luftröhre, die Lungen, der Magen, der Darmkanal.

Das Entstehen der Aphthen überhaupt pflegt sich zuerst durch Ansätze zu Schwämmen auf dem hinteren Theile der Zunge anzukündigen.

Das Auftreten der Schwämme im Schlundkopf deutet sich durch Halsschmerz und erschwertes Schlucken an; im Oesophagus und Magen durch Uebelkeit, Angst,

Neigung zum Erbrechen und Ausbrechen röthlicher Klümpchen; im Darmcanale durch Colik und Diarrhöe mit dem Abgange kleiner häutigen Stückchen von weisslicher oder röthlicher Farbe; im Kehlkopf, in der Luftröhre und in den Lungen durch ein kurzes, trocknes und schmerzhaftes Hüsteln.

Steigert sich das Aphthenleiden in den Wegen der Respiration, so tritt Heiserkeit, ein höchst beschwerlicher Krampfhusten, Kurzathmigkeit, auch Lungenschlag und selbst ein wahres Ersticken ein.

In der Rachenhöhle kann die Aphthenbildung so stark werden, dass durch Unzugänglichkeit der Oeffnungen des Schlund- und Kehlkopfs die Deglutition gänzlich verhindert und das Athmen höchst erschwert wird.

m) Blutungen. Sehr häufig ist das Vorkommen von Blutungen. Am öftersten ereignen sich: Nasenbluten, Zahnfleischblütungen und Blutungen aus der Gebärmutter, seltener ein Blutauswurf aus den Lungen, oder ein Blutabgang durch den Mastdarm oder die Harnröhre.

Die Ursachen dieser Blutungen sind die gewöhnlichen von Blutungen; doch finden die Hämorrhagien in unserer Krankheit vorzüglich und am öftersten in putrider Dyscrasie oder in einem critischen Bestreben ihre Veranlassung, und die Unterscheidung der Blutungen in critische und dyscrasische ist vorzüglich im Auge zu halten.

Blutungen aus der Nase kommen in dem Frieselpetechialfieber so häufig vor, dass sie zu den auszeichnenden Erscheinungen dieser Krankheit gezählt werden müssen.

Sie stellen sich im Verlaufe wiederholentlich ein und finden am häufigsten in den Fällen Statt, wo der Ausschlag zur Petechialform sich hinneigt. Die Blutung ist bald mehr bald weniger stark; zuweilen bestehet sie nur in dem Abgange einiger Tropfen, mitunter wird sie aber auch so stark, dass Verblutung zu befürchten stehet.

Zuweilen stellt sich eine starke Blutung durchs Zahnfleisch ein.

Blutungen aus der Gebärmutter stellen sich bald schon im Anfange der Krankheit ein, bald erst in der Mitte oder gegen das Ende derselben.

Im ersteren Falle, wobei gewöhnlich der Ausschlag gar nicht oder nur in geringer Quantität zum Vorschein kommt, findet täglich zu gewissen Zeiten ein mehr oder weniger starker Blutabgang Statt, und es hält dieser Zustand von mehreren Tagen bis zu mehreren Wochen hindurch an. Die Menge des abgehenden Bluts ist zuweilen ausserordentlich gross. Zuweilen findet im Verlaufe ein mehrmaliges Aufhören und Wiedereintreten dieser Hämorrhagie Statt.

In der Mitte oder gegen das Ende der Krankheit tritt der Gebärmutterblutfluss am häufigsten in Folge der vorhandenen putriden Dyscrasie auf, und indem er nicht selten, wo er gegen das Ende des Verlaufs erscheint, in der Stärke eines Blutsturzes sich zeigt, führt er oft schnell den Tod herbei.

Das abgehende Blut ist bald von dunkelrother oder schwarzer Farbe, bald geronnen, bald blassroth und wässrig, jedoch fast niemals von normaler Beschaffenheit.

Die Blutungen aus der Nase und dem Zahnfleische erfolgen zwar zuweilen allerdings blos in Folge von Putrescenz, doch haben sie, wie die Blutungen in unserer Krankheit überhaupt, keineswegs überall dieselbe Veranlassung.

n) Speichelfluss und copiöse Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle. In mehr oder minder starkem Grade stellt sich zuweilen, jedoch nicht so häufig, ein wahrer Speichelfluss ein, der bald nur periodisch auf- und abtritt, wobei er zuweilen nur für mehrere Stunden sich sehen lässt, bald aber anhaltend viele Tage und Wochen andauert. Die Menge des abgehenden Speichels ist zuweilen nur sehr gering, zu-

weilen aber auch höchst bedeutend und ausserordentlich und auffallend gross.

Viel häufiger als der Speichelfluss zeigt sich eine copiöse Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle. In der Regel hält diese Secretion viele Wochen und selbst den ganzen Krankheitsverlauf hindurch an, und die Menge des Abgesonderten ist zuweilen ebenfalls auffallend gross.

o) Krampfhafte Zufälle überhaupt. Das Vorkommen krampfhafter Zufälle ist dem Frieselpetechialfieber ganz besonders eigen, und erfolgt deren Erscheinen fast in allen den bekannten Formen spastischer Zustände. Nur seltener jedoch sind die krampfhaften Zufälle in dieser Krankheit rein nervöser Natur, und bei weitem häufiger liegen ihnen specifische Reizung, Erethismus, entzündliche Aufregung und noch manche andere besondere Verhältnisse zum Grunde.

p) Neigung zu Ohnmachten und krampfhaftes Ausbreiten und Schliessen der Arme. Neigung zu Ohnmachten, und Ohnmachten gehen häufig der Eruption des Ausschlags voraus, und es sind diese Zufälle hierbei gewöhnlich krampfhafter und rein nervöser Art. Sie kommen aber auch da vor, wo das Exanthem latent bleibt, wo dasselbe zurückgetreten ist und wo Aphthen in inneren Organen, besonders im Magen, aufgetreten sind, und ihre spastische Eigenschaft ist alsdann gewöhnlich auf dem Grunde eines gereizten, spezifisch oder organisch abnormen und selbst entzündlichen Zustandes beruhend.

Die krampfhaft nervösen Ohnmachten halten oft viele Stunden hindurch an, und es verbinden sich mit ihnen zuweilen noch manche andere spastische Zufälle, unter denen sich vorzüglich ein krampfhaftes, unter einer langsamen zitternden Bewegung vor sich gehendes, anhaltendes Ausbreiten und Schliessen der Arme auszeichnet.

q) Brust- und Unterleibsbeklemmungen. Häufig, und oft in sehr hohem Grade, stellen sich in der Brust Empfindungen eines Druckes, Zusammenschnürens oder einer schweren Beklommenheit ein. Aeusserlich sind dabei keine Respirationsbeschwerden wahrzunehmen, der Kranke fühlt sich aber am freien Athmen sehr und oft höchst behindert und der Puls ist bedeutend contrahirt. Diese Empfindungen treten periodisch auf und ab, und finden sich in der Regel erst im Verlaufe, am zweiten oder dritten Tage, ein. Am gewöhnlichsten stehen sie mit der Eruption oder mit vorhandenen Retentionen im Unterleibe in Verbindung, und sie verlieren sich mit der Ausbildung des Exanthems oder der Beseitigung der abdominellen Zurückhaltungen. Zuweilen sind sie rein krampfhafter Art. Ueberhaupt genommen kommen sie aber in den Fällen viel seltener vor, wo die Krankheit ohne den Ausschlag einhergehet.

Aehnliche Sensationen werden auch im Unterleibe, vorzüglich in der epigastrischen Gegend, wahrgenommen, und auch sie sind häufig auf Beengung der Respiration von Einfluss. Am öftersten finden sie sich ebenfalls erst im Verlaufe ein, treten abwechselnd bald auf bald ab, und stehen mit der Eruption, mit abdominellen Retentionen oder mit bevorstehenden Intestinalcrisen in Verbindung; zuweilen aber treten sie sogleich mit dem Fieber auf, sind feststehend, der Kranke fühlt sich dabei oft wie mit einem breiten Gürtel in der epigastrischen Gegend umschnürt, der Puls ist anhaltend klein und unterdrückt oder etwas frequent und härtlich, und es liegen ihnen hierbei am gewöhnlichsten Congestionen oder selbst subinflammatorische Zustände zum Grunde.

Aber auch unter dem letzteren Verhalten stehen sie, der Regel nach, in Beziehung zum Ezanthem, und sie können als die Vorzeichen der Eruption betrachtet werden.

r) Herzklopfen. Auch ein sehr häufig eintretendes Herzklopfen stellt sich zuweilen als ein höchst beschwer-

schwerliches und sehr dringendes Symptom dar. Vorzüglich ist dasselbe in den Fällen anzutreffen, wo es in Folge der nicht gut von Statten gehenden Eruption zu inneren Reizungen kommt, und nicht selten scheint ihm wirklich ein Hydrops Pericardii oder selbst ein subinflammatorischer Zustand des Herzbeutels zum Grunde zu liegen.

s) Apoplectische Anfälle. Ohne dass encephalitische Symptome vorausgehen, stellt sich zuweilen eine tödtliche Apoplexie ein und zwar, bald plötzlich, ohne irgend eine ankündigende Aeusserung, bald nachdem sich zuvörderst starkes Ohrensausen, Sinnesverwirrungen und ein stilles Delirium eingefunden haben. Der Tod erfolgt zuweilen kurz nach dem Eintreten des apoplectischen Anfalles, zuweilen erst nach Verlauf von 12 bis 24 Stunden. In dem letzteren Falle führt der Kranke die Hand häufig zum Kopfe, als wolle er daselbst etwas wegnehmen, es wird gestöhnt, tief Athem geschöpft oder geseufzt, die Augen öffnen sich dann und wann für einige Minuten, stehen aber unbeweglich, es ist auch manchmal für eine so kurze Zeit etwas Bewusstseyn vorhanden und der ganze Zustand gewährt das Bild des Gehirndrucks.

Seltener sind diese apoplectischen Anfälle rein nervöser oder spastischer Art, und ihre Ursache scheint bei weitem am häufigsten in Congestionen, Extravasaten und abnormen Absonderungen im Gehirn zu liegen, die durch Retrocess des Exanthems, Richtung des critischen Säftetriebes gegen das Gehirn, oder bei Säugenden durch Milchversetzung veranlasst werden.

t) Suffocatorische Anfälle. Nicht selten ist das Eintreten suffocatorischer Anfälle. Sie ergeben sich bald plötzlich, ohne dass irgend ein Symptom sie hätte vermuthen lassen, bald nach gewissen ankündigenden Aeusserungen, zu denen vorzüglich die schon erwähnten Brustbeklemmungen (*q*), Stöhnen, häufiges, tiefes Athem-

holen und eine plötzlich eintretende Heiserkeit und Schwäche der Stimme gehören.

Ihre Veranlassungen liegen theils in rein nervösen Verhältnissen, theils und am öftersten in specifischen Reizungen oder in abnormen, in der Brusthöhle vorgehenden Secretionen durch Retrocess des Exanthems, gestörte Eruption, oder durch einen ungünstigen Säftetrieb zur Brusthöhle veranlasst, und unter allen Umständen gehören sie zu den gefahrdrohendsten und tödtlichsten Ereignissen.

Zuweilen stellt jedoch der suffocatorische Anfall nur den letzten Vorgang der Lebenserlöschung dar, während die Bedingungen des Todes schon von anderen Seiten her existent geworden sind.

u) Geschwüre innerer Organe. Das Entstehen von Geschwüren in inneren Organen ist eine häufigere Vorkommenheit in unserer Krankheit, und insbesondere sind der Kehlkopf, die Luftröhre, die Lungen, der Darmkanal, die Leber und Milz, und auch die Nieren diesem Ereignisse vorzüglich unterworfen.

Die Geschwüre in den Lungen werden zwar am öftersten durch Aphthen veranlasst, doch treten sie auch ohne diese auf, und wir sehen zuweilen schon am dritten oder vierten Tage der Krankheit, und bei stark vorhandenem Ausschlage, unter Husten und Stichen in der Brust, einen blutigen und eiterigen Auswurf sich zeigen. Oft mag hierzu freilich eine schon von früher vorhandene Vomica die Veranlassung geben.

In der Luftröhre und dem Kehlkopfe werden die Geschwüre theils durch Aphthen, theils durch Anginen erzeugt.

Keine in dem Frieselpetechialfieber durch Geschwürleiden erzeugte Schwindsucht hat jedoch den, manchen geschwürigen Schwindsuchten, wie z. B. der Halsschwindsucht, gewöhnlich eigenen sehr langsamen Verlauf, und der Tod erfolgt häufig schon in den ersten Tagen nach

dem Auftreten des Geschwürs, spätestens aber zwischen der 7ten und 16ten Woche.

ν) Allgemeine Abzehrung (Atrophie). Schon in den ersten Tagen der Krankheit lässt sich zuweilen eine unverhältnissmässig grosse und täglich zunehmende allgemeine Abmagerung wahrnehmen, wobei der Ausschlag gar nicht oder nur in sehr geringem Grade in der Form eines sehr klein gestalteten und nicht sehr feststehenden Friesels zum Vorschein kommt.

Viele Wochen hindurch fährt nun die Atrophie zuzunehmen fort, bis sie endlich zu einer bedeutenden, oft wirklich erstaunlichen Höhe gelangt, von welcher aus der Zustand, nachdem die Fortschritte der Abmagerung eine Hemmung erleiden, nach und nach in Genesung, oder unter fortdauernder Verschlimmerung der Verhältnisse und unter bekannten Symptomen schlechter Andeutung, zu denen vorzüglich Oedeme an Händen und Füssen gehören, in den Tod übergehet.

Bis zum Abfalle der Krankheit zeigt der Puls allemal eine äusserst bedeutende Frequenz; gleichzeitig ist häufig ein öfteres Hüsteln vorhanden, und nicht selten finden sich Störungen des Bewusstseyns oder ein stilles Delirium ein, aus welchem letzteren der Kranke zwar durch Anrufen und Zureden für einige Minuten zu richtiger Besinnung gebracht werden kann, das aber oft mehrere Tage hindurch ununterbrochen anhält und das um so unzerstreubarer wird, je mehr der Ausgang der Krankheit zum Tode sich hinneigt.

w) Hautwassersüchtige Zufälle. Auch ohne dass ein allgemeines Atrophieleiden hervorstechend vorhanden wäre (*ν*), werden zuweilen im Verlaufe der Krankheit ödematöse Geschwülste an Händen und Füssen, und vorzüglich an letzteren, oder ein Oedem des Gesichts, sichtbar, und in den Fällen, die nur mit einer geringen oder gänzlich ohne Ausschlagseruption einher-

gehen, kommt es gegen das Ende der Krankheit mitunter zu einer allgemeinen Hautwassersucht.

x) Abortus und Frühgeburt. Bis zur Hälfte der Schwangerschaft hin pflegt das Frieselpetechialfieber gewöhnlich Abortus zu veranlassen, seltener hingegen später. Zuweilen beginnt die Krankheit mit dem Abortus, und ihre eigentliche Natur, die anfänglich hinter dem krankhaften Gebärvorgange verborgen ist, kommt häufig erst spät zur Kenntniss, oder entgehet, wenn der Ausschlag latent bleibt, zuweilen auch gänzlich.

Bei diesem, die Krankheit eröffnenden Abortus ist gewöhnlich das Aussehen der Schwangern schon eine längere Zeit vorher höchst übel, und es werden häufig Neigungen zu Ohnmachten verspürt.

Nachdem der Abortus eingetreten ist, finden sich in der Regel einige Tage hindurch Ohnmachten und verschiedene andere krampfhafte Zufälle in einer Häufigkeit und Stärke ein, wie es nach Verhältniss des Statt gefundenen Blutverlusts nicht zu erwarten stehet.

Der Blutabgang aus der Gebärmutter ist hierbei fast immer von sehr langer Dauer, es gehen viel concretere Blutstücke ab, und die anhaltenden Mittel zeigen sich gewöhnlich von schädlicher Wirkung.

Im weiteren Fortgange der Krankheit kommt nun der Regel nach der Ausschlag zum Vorschein, doch gewöhnlich nicht kräftig und bald auf- bald abtretend.

y) Allgemeine putride Dyscrasie, und örtliche Zustände von Putrescenz oder Brand. Durch die Neigung zur Entwicklung einer putriden Dyscrasie und zur Erzeugung örtlicher putrider oder brandiger Zustände zeichnet sich das Frieselpetechialfieber ganz vorzüglich aus.

Die allgemeine putride Dyscrasie scheint jedoch von einer specifischen Natur zu seyn, und sie muss daher als eine spezifische putride Dyscrasie (Frieseldyscrasie) betrachtet werden. Sie äussert sich durch eine eigenar-

tige, die Lebenskraft aufhebende Stoffzersetzung, bei deren Fortbestehen das Leben endlich zum Erlöschen kommt. Mehr oder weniger ist sie in den meisten (aber durchaus nicht in allen) Fällen der Frieselpetechialkrankheit vorhanden; sie kommt jedoch zuweilen nur so schwach zum Vorschein, dass sie leicht der Beobachtung entgehet. Häufig wird sie von einer sehr starken Wärmeentwickelung begleitet, jedoch keineswegs immer. Bald tritt sie schon im Anfange der Krankheit oder selbst mit dem Entstehen derselben hervor, bald erst in der Mitte, oder auch erst gegen das Ende des Verlaufs; bald tritt sie plötzlich und mit einem Mal in einer bedeutenden, oft furchtbaren Stärke auf, bald nur in einem sehr mässigen, nach und nach sich steigernden Grade; bald ist sie rasch um sich greifend und in sehr kurzer Zeit tödtend, bald gehet sie nur langsam, selbst schleichend einher und führt den Tod nur allmälig herbei. Tritt sie in der Mitte oder gegen das Ende des Verlaufs ein, so ist sie stets von sehr schneller Entwicklung und Tödtlichkeit.

Schon in der Periode der Vorläufer ist zuweilen die hohe Tendenz zur Entwicklung der Dyscrasie zu erkennen, und zwar, bei jungen und vollblütigen Subjecten durch ein sehr dunkelrothes, bei älteren und mageren, durch ein blasses, aschgraues, schwärzliches oder erdfarbenes Aussehen des Gesichts.

Wo die putride Dyscrasie unter einer schnelleren Entwicklung und Einwirkung Statt findet, veranlasst sie den Tod schon zwischen dem ersten und achten Tage, und es ist fast immer eine ins Kupfer- oder Blaurothe gehende Gesichtsfarbe, eine höchst quälende Hitze, eine hohe Hauttemperatur und ein Calor mordax zugegen. Ist sie hingegen von einem langsameren Gange, so hält sich das Leben in den tödtlich ablaufenden Fällen oft 4, 6 bis 7 Wochen lang hin, es tritt nur periodisch eine mässige Hitze ein, das Gesicht hat in der Regel ein blasses erdfarbenes Aussehen, und nur dann und wann

ist des Tages über eine leichte dunkle Röthe auf demselben wahrzunehmen.

Bei vorhandener starker Hitze ist der Puls, wie in Fiebern putrider Natur überhaupt, sehr häufig voll, aufgeblasen und weich, doch ist derselbe unter der bestehenden Dyscrasie keineswegs immer von dieser Qualität und vielmehr sehr oft auch contrahirt und härtlich oder klein, geschwind und schwach anzutreffen. Besonders ist eine Völle des Pulses niemals da wahrzunehmen, wo aquose Schweisse vorhanden sind.

Locale brandige oder putride Zustände ergeben sich in inneren Organen leicht durch Entzündungen oder Geschwüre, und es haben die ersteren häufig sogleich bei ihrem Entstehen die unbezwingbarste Neigung zum Uebergange in Fäulniss oder Brand. Am häufigsten ist das Vorkommen solcher brandigen Entzündungen in der Leber, Milz und im Rachen. Aber auch ohne vorausgegangene Entzündungen und vorhandene Geschwüre scheinen sich zuweilen Brand oder Fäulniss in inneren Eingeweiden zu ergeben.

Aeusserlich entwickelt sich Brand und Fäulniss sehr oft in Abscessen oder in den durch Decubitus verletzten Stellen, seltener hingegen in den durch Hautreizen veranlassten Excoriationen, und fast niemals in diesen anders als unter vorhandener allgemeinen starken Neigung zur Putrescenz.

z) Verschiedene andere, acuten, besonders nervösen Fiebern eigene Vorkommenheiten. Das Vorkommen noch mancher anderen, acuten, besonders nervösen Fiebern überhaupt eigenen Erscheinungen, als z. B. des Flockenlesens, Herabsinkens im Bette, beharrlichen schrägen Liegens, der Rückenlage mit an den Bauch gezogenen Füssen, der schnaufenden Respiration [1]),

[1]) Beschleunigte Respiration mit starker Bewegung der Nasenflügel, wobei das Athmen durch ein Geräusch in der Nase hörbar wird.

des Aufliegens, der Trommelsucht, des Schluchzens und Sehnenhüpfens, bedarf hier nicht erst der Erwähnung. Merkwürdig ist es aber, das Sehnenhüpfen nur so höchst selten vorkommend zn finden, und es kann das seltenere Vorhandenseyn dieses Symptoms zu den auszeichnenden Eigenschaften der Krankheit gerechnet werden [1]).

c) Critische Erscheinungen.

§. 27.

Von den Crisen überhaupt.

Zur Heilung der Krankheit sind in dem Frieselpetechialfieber, wie in acuten Krankheiten überhaupt, Crisen erforderlich, und in allen Fällen sind Bemühungen zu ihrer Hervorbringung sichtbar.

Die critischen Bemühungen erfolgen aber in unserer Krankheit auf sehr verschiedenen Wegen, und hinsichtlich ihres Effects finden die gewöhnlichen Unterschiede Statt. Die Crisen sind demnach, wie in anderen acuten Krankheiten, vollkommen, unvollkommen, kräftig, schwach, übermässig, heilsam, nicht heilsam, nachtheilig, langsam von Statten gehend, u. s. w.

Gewöhnlich ist die Natur auf mehreren Wegen zugleich bemühet, die Crisen zu vollziehen; hierbei sind jedoch die Crisen der einen Art hauptsächlich entscheidend, die der anderen nur nebenher und unterstützend heilsam, und es bildet sich so der Unterschied zwischen Hauptcrisen und Nebencrisen.

Die Erscheinung der Crisen in dem Frieselpetechialfieber bindet sich zwar an keinen bestimmten Tag, auch lassen sich keine bestimmten Tage für vollkommene und

[1]) Bei der grössten und sorgfältigsten Aufmerksamkeit auf das Vorkommen dieses Symptoms habe ich dasselbe bis zum heutigen Tage in 20 Fällen der schwersten Art kaum ein Mal angetroffen, und allemal nur in sehr geringem Grade. Nach Damilano hingegen (l. c. §. 6.) soll das Sehnenhüpfen sehr häufig seyn.

heilsame Crisen auffinden, doch zeigen sich innerhalb der ersten zehn Tage aufs wenigste schon Ansätze zu Crisen. Die völlige Entscheidung der Krankheit, wo sie in Genesung übergehet, wird jedoch nur höchst selten vor dem Ablauf der dritten Woche vollzogen seyn.

Wir wenden uns nun zur Betrachtung der einzelnen critischen Vorgänge.

§. 28.

a) Crise durch Schweiss und Ausschlag.

Unter den verschiedenen Arten der Entscheidungen nimmt die Crise durch Schweiss und Ausschlag die erste und vorzüglichste Stelle ein. Sie erscheint sowohl als heilsame Hauptcrise wie als heilsame Nebencrise, ist im ersteren Falle der Natur der Krankheit vorzüglich angemessen, indem der Verlauf unter der heilsamen Hauptcrise durch Schweiss und Ausschlag am leichtesten, kürzesten und einfachsten von Statten gehet, und im letzteren Falle vorzüglich unterstützend. Es kann aber ein critisch heilsamer Schweiss ohne Ausschlag, so wie ein critisch heilsamer Ausschlag ohne Schweiss vorkommen, doch wird der ohne Schweiss sich zeigende Ausschlag immer nur sehr gering seyn und niemals als Hauptcrise sich bewähren.

Nach dem schon Bemerkten (§. 26.) bedarf es hier kaum noch der besonderen Erwähnung, dass die Crise (oder eigentlich die critische Bemühung) durch Schweiss und Ausschlag auch von nicht heilsamer Art seyn könne, und es kommen auch Schweisse vor, wie z. B. die durch Krampf erzeugten, denen durchaus keine critische Natur eigen ist.

Die critische Heilsamkeit der Schweisse und des Ausschlags giebt sich durch bestimmte Merkmale zu erkennen. Der critisch heilsame Schweiss ist allgemein, gleichmässig stark, warm, nicht dünn wie Wasser oder zähe, sondern mässig klebrig flüssig, nicht profus, er fällt we-

niger beschwerlich und der Kranke fühlt bei demselben seinen Zustand verbessert, und insbesondere von der Hitze sich erleichtert.

Partielle Schweisse dagegen oder sehr wässrige, übermässige, ungleiche und äusserst zähe, bei welchen Schweissen gewöhnlich Hitze und Unruhe sich nicht vermindern, meistens sogar zunehmen, sind niemals von critischer Art, oder doch nicht heilsam critisch. Weniger wird die critische Natur und Heilsamkeit der Schweisse durch ihren Geruch bestimmt, und selbst wirklich stinkende Schweisse können heilsam seyn. In der Regel finden sich die heilsamen critischen Schweisse sogleich in den ersten Tagen der Krankheit ein, zuweilen jedoch auch erst in der Mitte und in seltenen Fällen sogar erst in den spätesten Tagen des Verlaufs, doch werden unter den beiden letzteren Verhältnissen die Schweisse niemals als Hauptcrisen sich zeigen.

Stellen die Schweisse Hauptcrisen dar, so haben sie gewöhnlich mit periodischer Abnahme ihrer Stärke, oder mit periodischen, sehr kurzen Unterbrechungen, eine Dauer von 8 bis 14 Tagen, zuweilen aber begleiten sie auch die Krankheit fast den ganzen Verlauf hindurch.

Der heilsame Frieselausschlag kommt nicht mit einem Mal und sogleich stark und ausgebreitet hervor, sondern nur allmälig und gewöhnlich in mehreren Eruptionsansätzen, er hebt sich gehörig, ist nicht zu stark mit Petechien vermengt und hat nicht eine zu dunkle Farbe.

Die heilsamen Petechien erscheinen ebenfalls nur nach und nach und überhaupt nicht in allzugrosser Menge, sie sind nicht von sehr dunkelrother, bläulicher oder schwarzer Farbe, stehen nicht zu dicht zusammengedrängt und ihre Grösse ist höchstens die einer Linse.

Zuweilen zeigt sich die Crise durch Schweiss und Ausschlag nur in Ansätzen; der Schweiss ist zwar allgemein, aber weder kräftig noch anhaltend, und das Exanthem ist kaum als unter der Haut liegend sichtbar.

In diesem Falle scheint das Bestreben zur Hervorbringung der Crise durch Schweiss und Ausschlag zu misslingen und es treten in der Regel meistens besser von Statten gehende, critische Bemühungen anderer Art ein.

Ist die Crise durch Schweiss und Ausschlag einmal aufgehoben, so tritt sie nicht so leicht wieder ein, und auf keinen Fall als Hauptcrise.

§. 29.

b) Crise durch Stuhlausleerung.

Durch die Stuhlausleerung erfolgen ebenfalls sowohl Hauptcrisen als Nebencrisen.

Die Crise durch Stuhlausleerung oder, wie sie auch zu nennen ist, durch den Darmkanal ist zwar nicht so günstig als die durch Schweiss und Ausschlag, doch stehet sie dieser in Bezug auf Angemessenheit am nächsten; sie pflegt gewöhnlich auch da zu erfolgen, wo es der Natur nicht gelingen will, durch die Haut zu entscheiden, und es scheint der Darmkanal in unserer Krankheit nächst der Haut das geeignetste Organ für die critische Thätigkeit zu seyn.

Unter der Hauptcrise durch den Darmkanal ist aber der Krankheitsverlauf gewöhnlich bei weitem schwieriger, ausgedehnter und verwickelter als bei der Hauptcrise durch Schweiss und Ausschlag, und wenn die Crise durch den Darmkanal auch nicht so leicht wie die Hautcrise Störungen und Unterbrechungen erleidet, so bietet sie dagegen dadurch mehr Gefahr dar, dass sie leicht die Veranlassung zu Aphthen, Entzündungen, Geschwüren und Brand in den Abdominaleingeweiden wird.

Die Abgänge bei der heilsamen Crise bestehen entweder in einer breiartigen, dunkel gefärbten Masse, oder in consistenteren, oft verhärteten, selbst steinharten und der Form nach den Excrementen der Schaafe gleichenden Substanzen. Zweifelhaft ist die Heilsamkeit liquider Ausleerungen mit einem Enthalt von consistenteren Excrementen, noch un-

gewisser die von zähen, schwarzen, pechartigen Abgängen, aber unbedingt unheilsam erweisen sich die völlig dünnen Stuhlgänge, mit Ausnahme der galligten, von denen weiter (§. 33.) die Rede ist.

Zuweilen wird auch die heilsame Stuhlausleerung durch zu grosse Copiosität nachtheilig.

Von den critischen Stuhlausleerungen müssen aber noch andere Excretionen durch den Mastdarm unterschieden werden, denen ebenfalls eine günstige oder ungünstige Eigenschaft, aber keine eigentlich critische Natur zukommt, und es gehören vorzüglich dahin, die stets vortheilhaften Ausleerungen verhaltener Unreinigkeiten, so wie die in der Regel ungünstigen dünnen Stuhlgänge, die ihre Veranlassungen in anderen Verhältnissen als in einer critischen Thätigkeit haben.

Bei den Ausleerungen fester verhärteter Excremente dürfte die Bestimmung, ob die Ausleerung eine critische sey oder nicht, ob nämlich das Ausgeleerte ein critisches Produkt ausmache oder nur in verhaltenen Excretionsstoffen bestehe, zuweilen allerdings nicht leicht fest zu stellen seyn; es würde indessen der Zweifel das Verfahren nicht berühren.

Die critischen breiartigen Stuhlgänge stellen sich am öftersten erst in der Mitte des Verlaufs ein, erfolgen täglich, oder einen Tag um den anderen, oder nach Zwischenräumen von mehreren Tagen, und halten zuweilen bis zum Eintritte der Reconvalescenz an. Zeigt sich hingegen die Crise in der Ejection consistenter und verhärteter Excremente, so ist stets Stuhlverhaltung vorhanden und die Ausleerung muss in der Regel durch Kunsthülfe erwirkt werden.

Wie schon erwähnt, kommt die Crise durch den Darmcanal sowohl als Hauptcrise wie als Nebencrise vor, und sie gehet sowohl mit der Hautcrise als mit den übrigen Crisen, vorzüglich aber mit den durch Lungenaus-

wurf (§. 30.) und durch Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle (§. 34.), verbunden einher.

In der Regel wird in den Fällen, wo die Hautcrise und die Crise durch den Darmkanal zugleich Statt finden, die erstere um so schwächer seyn, je kräftiger die letztere sich äussert, doch nehmen beide Crisen zuweilen auch gleich starken Antheil an der Entscheidung.

Wo die Crise durch den Darmcanal als Hauptcrise Statt findet und die Entscheidungen durch breiartige Stuhlgänge erfolgen, ist die Hautcrise gewöhnlich gänzlich fehlend.

§. 30.

c) Crise durch die Schleimhaut der Lungen.

Auch die Schleimhaut der Lungen wird in dem Frieselpetechialfieber für critische Excretionen in Anspruch genommen, und so wird nicht selten eine sehr erhebliche Crise durch die Absonderung in dieser Membran dargestellt. (Brustcrise, Crise durch Lungenauswurf, durch Schleimauswurf aus den Lungen.)

Nur höchst selten wird diese Crise zwar als Hauptcrise vorhanden seyn; sie nimmt jedoch meistens, wo sie vorkommt, einen sehr bedeutenden und wichtigen Antheil an der Entscheidung und ist offenbar den Crisen durch die Haut und den Darmkanal zunächststehend.

Am öftersten kommt sie in Verbindung mit der Intestinalcrise vor und am gewöhnlichsten bei Subjecten, die an hypochondrischen Beschwerden oder an einem chronischen Husten leiden.

Sie äussert sich durch Husten (critischer Husten) und Schleimauswurf, und ist, wie die Crisen überhaupt, theils heilsam theils auch nicht.

Die heilsame Brustcrise stellt sich allemal mit einem kräftigen Auswurf dar, und was von der Brustcrise überhaupt vorzüglich zu befürchten ist, die Erzeugung eines Geschwürleidens in den Lungen nämlich, lässt die heil-

same, selbst bei noch so reichlicher Schleimsecretion, nicht leicht besorgen.

Die Unheilsamkeit der Crise giebt sich durch einen anhaltend trocken und beschwerlich bleibenden Husten und durch geringe Expectoration einer mehr wässrigen als schleimigen Substanz zu erkennen.

Der Eintritt der Brustcrise findet bald schon in den ersten Tagen der Krankheit, bald erst viel später Statt, und die Dauer des critischen Hustens erstreckt sich fast immer bis in die Reconvalescenz hinein, wo freilich die Brustaffection nicht selten eine andere Natur annimmt.

Anfangs ist gewöhnlich nur ein kurzes trocknes Hüsteln vorhanden, nach und nach wird der Husten kräftiger, es findet sich Expectoration ein und endlich kommt es zu einem reichlichen, oft viele Wochen hindurch andauernden Auswerfen, wobei der Zustand nicht selten das Ansehen einer geschwürigen Lungenschwindsucht erhält.

In der Regel findet der critische Husten mit freien Zwischenräumen und Paroxismen Statt, wobei innerhalb 24 Stunden, und zwar am gewöhnlichsten des Abends, in der Nacht oder gegen Morgen, wenigstens ein sehr heftiger Anfall sich einfindet. Während eines solchen, oft 3 bis 4 Stunden und noch länger anhaltenden Paroxismus nimmt der Husten zuweilen die Form eines Krampf- oder Stickhustens an, und es geräth der Kranke mitunter wirklich in Erstickungsgefahr.

Der in geringerer oder stärkerer Quantität abgehende, zuweilen selbst mehrere Wochen hindurch enorm copiöse Auswurf bestehet in einem, gewöhnlich nicht übel riechenden, grauweissen, manchmal ins Grünliche oder Bläuliche fallenden Schleim. Zuweilen werden Schleimstücke von solcher Grösse und Zähigkeit hervorgebracht, dass sie in der Rachenöffnung wie eingeschnürt festgehalten werden und aus derselben herausgezogen werden müssen.

§. 31.

d) Crise durch den Urin.

Kräftige heilsame Crisen durch den Urin erfolgen in unserer Krankheit nur seltener, und niemals wird die Entscheidung durch sie allein und hauptsächlich erfolgen. Die critische Tendenz in dem Systeme der Urinbereitung zeigt sich entweder durch einen critisch sedimentirenden Urin, oder durch copiöse Urinsecretion.

Das Sediment in der heilsamen Urincrise ist von weisser oder röthlicher Farbe, von der Beschaffenheit eines feinen Sandes, völlig zu Boden sinkend, an die Wandungen des Gefässes nicht absetzend und seiner Quantität nach nicht zu gering. Ein flockiger, schleimiger, aschgrauer, doppelt gefärbter, nicht zu Boden fallender, oder an Quantität zu geringer Bodensatz hingegen lässt keine critische Heilsamkeit erwarten.

Bei der heilsamen Crise durch copiöse Urinbereitung zeigt sich der Urin durchsichtig, von blassgelblicher Farbe oder fast wie Wasser aussehend, die Menge des abgehenden Urins ist ausserordentlich bedeutend, und es findet dabei nur wenig oder gar kein Durst Statt; ist hingegen die Copiosität des Urinabganges nur mässig, der Urin trübe und von citronengelber Farbe, oder ist bei einem sehr copiösen Abgange eines wasserhellen Urins auch ein sehr starker, wohl gar unlöschbarer Durst vorhanden, so darf der Urinsecretion keine critische Eigenschaft, oder doch wenigstens keine heilsame beigemessen werden.

Oefter ergiebt sich die Urincrise durch sedimentirenden Urin als durch copiöse Urinabsonderung. Der Eintritt der heilsamen Urincrise dürfte sich nicht leicht vor der dritten Woche ergeben. Zuweilen gehen demselben Schmerzen in der Inguinalgegend, Dysurie, oder Urinverhaltung voraus; doch zeigen diese Symptome auf keinen Fall stets das Bevorstehen einer heilsamen Urin-

crise an, und sind auch nicht allemal vor dem Eintritt einer solchen vorhanden.

§. 32.
e) Crise durch Aphthen.

Wenn gleich das Auftreten von Aphthen in inneren Organen zu den ungünstigsten und tödtlichsten Ereignissen gehört, so liegt doch vielleicht schon der Aphthenbildung überhaupt zuweilen eine critische Tendenz zum Grunde, und die Beobachtung setzt es in unserer Krankheit ausser Zweifel, dass das Erscheinen von Schwämmen auf der Zunge, an den Mandeln, am Gaumenvorhange oder hinter demselben, wofern nur innere Organe von denselben frei bleiben, zuweilen eine vorzügliche Veranlassung zur günstigeren Wendung der Krankheit ausmacht, und dass mithin unter solchen Umständen die Aphthen als critisch heilsam angesehen werden müssen[1]). Soll jedoch hierbei von der Aphthenbildung eine Heilsamkeit zu erwarten seyn, so muss sie allemal in einem sehr starken Grade vor sich gehen.

§. 33.
f) Crise durch Ausleerungen von Galle.

In den ersten Tagen der Krankheit finden sich zuweilen Ausleerungen von Galle durch Erbrechen ein, die sich stets sehr heilsam für die Erleichterung des vorhandenen Zustandes und den weiteren Krankheitsverlauf

[1]) Bei einem Knaben von 5 Jahren, der unter grosser Hitze und völlig verschlossener Haut an dem Frieselpetechialfieber ohne Ausschlag darniederlag, füllten sich schon in den ersten 8 Tagen, nachdem mehrere bedeutende galligte Stuhlausleerungen Statt gefunden hatten, die Mund- und Rachenhöhle so stark mit Schwämmen, dass selbst Flüssigkeiten nicht eingebracht werden konnten und die Respiration aufs höchste erschwert wurde; hierbei trat völlige Bewusstlosigkeit ein, und der Zustand stellte die Agonie dar. Innerhalb 36 Stunden jedoch wurde die Mund- und Rachenhöhle freier und reiner und der kleine verloren geglaubte Patient trat in die Genesung.

zeigen. Gewöhnlich sind mit ihnen auch einige galligte Stuhlgänge verbunden.

Dieses heilsame Erbrechen, welches mit den Ausleerungen geringerer Quantitäten von Galle durch Erbrechen nicht zu verwechseln ist, die in Folge vorhandener Kopfbeschwerden, besonders encephalitischer Art, oder bei vorhandener steter Uebelkeit und Neigung zum Erbrechen neben Ejectionen von Schleim und Magensaft Statt finden, und denen weder eine critische Natur noch Heilsamkeit eigen ist, stellt sich nur in den ersten Tagen der Krankheit ein, erfolgt zuweilen drei, vier bis fünf Tage hinter einander, ein Mal täglich, oder auch öfter, und in der von dem Erbrechen freien Zeit ist weder Uebelkeit noch Neigung zum Erbrechen vorhanden. Die Menge der ausgeleerten Galle ist allemal sehr gross, und die Evacuation ist um so heilsamer, je copiöser sie ist.

Nächst diesen, allemal nur in den ersten Tagen der Krankheit sich einstellenden, heilsamen galligten Ausleerungen kommen auch noch critische Ausleerungen von Galle durch den Stuhlgang vor, die mehr oder minder stark, oft mit Unterbrechungen von mehreren Tagen, zuweilen fast den ganzen Verlauf hindurch anhalten und vorzüglich viel zur glücklichen Entscheidung der Krankheit beitragen.

Am häufigsten kommen die Gallencrisen bei Personen eines reizbareren Leberzustandes vor, so wie auch bei denen, die überhaupt zu copiöser Gallenabsonderung sehr geneigt sind.

§. 34.

g) Crise durch Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle.

Als wichtige Vorgänge critischer Natur stellen sich häufig verstärkte Absonderungen von Schleim in der Mund- und Rachenhöhle dar. Sie zeigen sich zwar stets nur neben anderen wichtigen und hauptsächlich entscheidenden

denden Crisen, doch sind sie nicht selten selbst neben kräftigen Cutan- und Intestinalcrisen von vorzüglicher Bedeutung und Heilsamkeit.

Am häufigsten und kräftigsten kommen sie neben hauptsächlich entscheidenden Abdominalcrisen vor, und lassen in allen Fällen um so mehr Heilsamkeit erwarten, je stärker und anhaltender sie sich äussern.

Gewöhnlich kündigen sie ihre Erscheinung schon in der ersten Woche der Krankheit an, nehmen nach und nach, wo sie zur heilsamen Crise sich ausbilden, an Copiosität zu, und begleiten nicht selten den Krankheitsverlauf bis zur Reconvalescenz.

Der abgesonderte Schleim ist gewöhnlich von zäher Beschaffenheit, mitunter auch von sehr üblem Geruche, und zuweilen in so starker Menge vorhanden, dass die Rachenhöhle durch ihn fast völlig verstopft wird, was nicht selten die Veranlassung von Uebelkeiten, Husten und Erbrechen wird.

Auch die Secretion des Zungenbelages ist zuweilen und allemal in den Fällen, wo eine zuträgliche Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle Statt findet, critisch heilsam. Bei dieser heilsamen Secretion ist die Zunge weich und wenigstens nicht ganz trocken, und der abgesonderte Belag, der von grauer, gelblicher, brauner, schmutziger und selbst schwärzlicher Färbung seyn kann, überziehet den grössten Theil der Zunge fast gleichmässig und ist häufig von einem porösen Aussehen und locker aufliegend.

§. 35.

h) Crise durch Salivation.

Sich ergebende Salivationen können zuweilen allerdings nur als rein symptomatische Erscheinungen angesehen werden, indessen setzt die Beobachtung auch das Vorkommen critischer Salivationen in unserer Krankheit ausser allem Zweifel.

Der critische Speichelfluss stellt sich bald nur an einem und demselben Tage oder an verschiedenen Tagen, periodisch, ab und zu ein, bald hält er ununterbrochen viele Tage und Wochen hindurch an, wobei die Menge des abgehenden Speichels mehr oder weniger gross, zuweilen enorm gross, sich zeigt.

Unter allen Umständen gehört die Salivationscrise zu den beschwerlichsten Ereignissen, und sie ist im Ganzen genommen nur seltener heilsam. Die Heilsamkeit derselben ist aber vorzüglich an ihre Stärke, Continuität und Dauer geknüpft, und wenn überhaupt nur ein kräftiger Speichelfluss heilsam ist, so wird er um so heilsamer, je stärker und anhaltender er sich äussert. Selbst in den Fällen, wo, bei einer fast ununterbrochenen Dauer des critischen Speichelflusses von mehreren Wochen, die Copiosität der Absonderung Veranlassung zu Besorgnissen zu geben scheint, wird endlich dennoch immer Genesung erfolgen, und zwar, der Regel nach, ohne dass sich noch andere critische Erscheinungen zeigten.

Ein zäherer Speichel scheint immer mehr Zuträglichkeit zu versprechen als ein dünner; auch lässt sich von der Speichelcrise um so eher Heilsamkeit erwarten, je später im Verlaufe sie eintritt.

§. 36.

i) Crise durch kleine Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle.

Theils im Gefolge der beiden zuletzt (§. 34. §. 35.) besprochenen Crisen, theils die Intestinalcrisen begleitend, ergiebt sich häufig in dem Auftreten kleiner Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle, an den inneren Flächen der Backen und Lippen nämlich, am Zahnfleische, am unteren Theile der Zunge, an den Tonsillen, am Gaumenvorhange, am Zapfen und am harten Gaumen eine nicht unwichtige critische Erscheinung, von der um so mehr Heilsamkeit zu erwarten ist, je stärker und kräftiger sie sich zeigt.

In der Regel sind diese critischen Geschwüre von sehr kleinem Umfange und nur flach, ausnahmsweise jedoch erlangen sie eine grössere Ausdehnung, und geben zu tiefer gehenden Eiterungen Veranlassung.

§. 37.

k) Crise durch Blutungen.

Dass Blutungen in dem Frieselpetechialfieber von critisch heilsamen Effekt sich zeigen, haben unter den Bevölkerungen, wo diese Krankheit häufiger ihr Vorkommen hatte, Thatsachen schon früher so evident gelehrt, dass dieser Umstand selbst zu einem allgemeinen Erfahrungssatze geworden ist, auf welchen sich hauptsächlich die in vielen Gegenden herrschende Volksmeinung des sogenannten Abblutens der Petechien gründet.

Nicht jede in dem Frieselpetechialfieber sich ergebende Blutung ist indessen critisch (§. 26. *m*), und nicht jede critische heilsam. Die critische Eigenschaft einer Blutung wird um so weniger wahrscheinlich, je stärker von anderen Seiten her das Vorhandenseyn einer putriden Dyscrasie angezeigt wird, und um so weniger lässt sich von einer nicht putriden Blutung Heilsamkeit erwarten, je stärker das Exanthem zur Ausbildung gekommen ist.

Vorzüglich erfolgen die critischen Blutungen aus der Nase und der Gebärmutter, seltener auch durch das Zahnfleisch, wohingegen der Bluthusten und die Blutausleerungen durch den Mastdarm und die Harnröhre fast niemals als Crisen, sondern in der Regel als Folgen vorhandener Putrescenz sich verhalten.

Das critische Nasenbluten kann in jeder Zeit der Krankheit erfolgen, und, bei einem sehr gedehnten Verlaufe, selbst in den spätesten Wochen; doch zeigt es sich innerhalb der ersten 21 Tage am heilsamsten. Gewöhnlich findet der Blutabgang nur aus einem Nasenloche Statt, und bei vorhandenen schmerzhaften Empfin-

dungen in der Gegend der Leber oder Milz fast immer auf der Seite des Schmerzes; seltener und nur bei starken Blutungen erfolgt der Blutabgang aus beiden Nasenlöchern zugleich. Nicht leicht dürfte sich aber das Erfolgen der Blutung bald aus dem einen bald aus dem anderen Nasenloche beobachten lassen.

In der Regel tritt die Blutung während des Verlaufs mehrere Mal ein, ein Mal oder auch öfter täglich, an mehreren Tagen hinter einander, oder nach Zwischenräumen von mehreren Tagen, zuweilen indessen kehrt sie nach einem einmaligen Erscheinen nicht mehr wieder.

Je copiöser die Blutung sich zeigt, desto mehr Heilsamkeit lässt sie erwarten, und ein sehr starkes Nasenbluten trägt zuweilen den wichtigsten Antheil an der Entscheidung[1]; aber auch sehr geringe Blutabgänge aus der Nase erweisen sich nicht selten als sehr erleichternd.

Das abgehende Blut ist sowohl von hell- als dunkelrother Farbe, zuweilen auch sehr gerinnbar, doch scheinen diese Verhältnisse keine Schätzungsmomente für die Heilsamkeit der Blutung zu seyn.

Die Zahnfleischblutung ereignet sich viel seltener als es in einer Krankheit zu erwarten wäre, die so häufig mit einer putriden Dyscrasie einhergehet, und wo sie vorkommt, ist sie öfter critischer als putrider Natur. Als Crise erscheint sie mitunter in einem sehr starken Grade und bewährt sich alsdann stets als sehr heilsam.

Blutungen aus der Gebärmutter, die zugleich mit dem Fieber oder im Anfange desselben eintreten und eine Zeit lang andauern, sind stets critisch und in der Regel von sehr günstigem Einfluss auf den Ausgang der hierbei fast immer sehr langsam verlaufenden Krankheit. Ihre

[1]) Wo das critische Nasenbluten so stark war, dass sich in Folge desselben Ohrenklingen, Gesichtsverdunklung und Ohnmachten einfanden, habe ich dasselbe stets als hauptsächlich entscheidend gefunden.

Heilsamkeit ist aber um so bedeutender, je mehr durch sie festere Blutstücke ausgeleert werden[1]).

Gebärmutterblutungen, die erst in der Mitte der Krankheit sich zeigen und nur einige Tage anhalten, sind gewöhnlich nur von geringer Heilsamkeit und oft auch gar nicht critisch. Zuweilen werden sie blos durch die eintretende Menstruation dargestellt.

Tritt die Gebärmutterblutung gegen das Ende der Krankheit auf, so ist sie in der Regel nur Folge von Schwäche, Krampf oder Putrescenz.

Unter dem Vorhandenseyn critischer Gebärmutterblutungen kommt das Exanthem nur schwach oder gar nicht zum Vorschein, und es tritt die critische Blutung an die Stelle der Entscheidung durchs Exanthem. (Abbluten des Ausschlags).

Die Farbe des abgehenden Bluts zeigt sich sehr verschieden, und zwar am gewöhnlichsten röthlich, blassroth, hellroth, dunkelroth, auch sehr ins Schwarze gehend, und es scheint die hellere Färbung ein weniger günstiges Zeichen zu seyn.

§. 38.

l) Besondere critische Ausscheidung durch die Hautausdünstung in gewöhnlicher Form.

Ohne dass Schweisse vorhanden wären, wird zuweilen ein in dem ganzen Krankenzimmer verbreiteter, am Bette des Kranken und besonders bei Aufhebung der Bettdecke auffallend entgegenkommender, höchst stinkender Geruch wahrgenommen, unter dessen Vorhandenseyn gewöhnlich Erleichterung und später Genesung erfolgt. Ohne Zweifel ist hier die Ausdünstungs-

[1]) Bei einer corpulenten Frau von ungefähr 50 Jahren, die an dem Frieselpetechialfieber ohne Ausschlag darniederlag, hielt eine bedeutende Gebärmutterblutung, die täglich wenigstens ein Mal eintrat und sich wieder stillte und bei der ein höchst copiöser Abgang geronnener Blutstücke Statt fand, fast an acht Wochen hindurch an, und die Krankheit erhielt durch sie hauptsächlich ihre günstige Entscheidung.

materie der Träger dieses Geruchs, und es kann die hier obwaltende besondere Eigenschaft dieses Secrets, bei der Heilsamkeit, welche dieselbe mit sich führt, für nichts anderes als für die Folge einer den Dünstungsgefässen aufliegenden critischen Thätigkeit angesehen werden.

§. 39.

m) Critische Ausscheidung durch Absetzung einer schwärzlichen Substanz auf die Haut.

In manchen, jedoch stets bedeutenden, Fällen ercheint die Haut mit einer schwärzlichen, dem Russe ähnlichen Substanz überzogen, wobei sich das Hervorgehen dieser Substanz aus dem erkrankten Körper dadurch leicht zu erkennen giebt, dass sie alsbald wieder zum Vorschein kommt, nachdem sie aufs sorgfältigste abgewaschen und entfernt worden ist. Am gewöhnlichsten wird sie bei scrophulösen und atrophischen Subjecten angetroffen, und stets nur da, wo das Exanthem gar nicht oder nur wenig hervorkommt. Ihre Erscheinung zeigt sich von vortheilhaftem Einfluss auf Verlauf und Ausgang, und sie muss daher als das Erzeugniss eines critischen Vorganges betrachtet werden.

§. 40.

n) Critische Furunkel.

Auch Furunkel kommen häufig in den verschiedensten Perioden des Verlaufs in unserer Krankheit zum Vorschein, und zwar bald nur wenige grössere, bald kleinere, fast über die ganze Oberfläche des Körpers hinweg in bedeutender Anzahl, und nicht selten selbst unter dem Bestehen des Exanthems.

Wenn nun schon überhaupt das Furunkelleiden, besonders da, wo es ausgebreiteter erscheint, als die Folge eines Bestrebens der Natur, sich von einem pathischen Mischungsverhältnisse frei zu halten, anzusehen ist, so kann in unserer Krankheit die critische Natur der Furunkel

um so weniger in Zweifel gezogen werden, als das Auftreten derselben sich wirklich zuweilen heilsam zeigt.

§. 41.

o) Crise durch Bildung hautwassersüchtiger Zustände.

Des Entstehens hautwassersüchtiger Zustände ist bereits (§. 26. *w*) Erwähnung geschehen. Hier ist aber noch zu bemerken, dass auch die hautwassersüchtigen Zufälle häufig critische Ereignisse ausmachen, und insbesondere zeigen sich das Oedem der Füsse und die allgemeine Hautwassersucht in der Regel als critisch heilsam. Diese letzteren Erscheinungen lassen bei ihrer Heilsamkeit jedoch immer einen sehr langsamen Verlauf folgen, wenn ihnen nicht schon eine sehr lange Krankheitsdauer voraufgegangen ist.

§. 42.

p) Der Weichselzopf als critische Erscheinung.

An Orten, wo die Weichselzopfkrankheit, die sich überhaupt als ein critisches Leiden verhält[1]), endemisch ist, erscheint auch sie zuweilen, einen Beitrag zur Entscheidung des Frieselpetechialfiebers liefernd. Am öftersten entwickelt sich das critische Zopfleiden in den späteren Tagen eines langsamen Verlaufs, wo es sich dann gewöhnlich als sehr nützlich für die vollständigere Entscheidung der Krankheit und Herbeiführung einer schnelleren Genesung zeigt.

§. 43.

q) Critische Hautgeschwüre.

Endlich muss auch noch der zuweilen vorkommenden Hautgeschwüre als Erscheinungen critischer Art Erwähnung geschehen.

Diese Geschwüre werden entweder durch Statt findendes Aufliegen oder durch einen Reiz von innen er-

[1]) Pathologie des Weichselzopfs, vom Verfasser. Berlin 1828.

zeugt, und nehmen fast durchgehends sehr bald einen brandigen oder fauligten Charakter an, so dass ihr Erscheinen, der Regel nach, zu den sehr ungünstigen Ereignissen gehört. Die durch Aufliegen entstandenen Geschwüre sind, wie bekannt, durchaus nicht critisch, und nur hie und da werden sie unter einer gehörigen Behandlung nützlich, indem sie als ableitende Secretionen dienen [1]). Die Geschwüre der anderen Art hingegen scheinen in unserer Krankheit meistens die Folgen eines critischen Bestrebens zu seyn; Heilsamkeit aber lassen sie doch nur seltener sehen.

B. Hergang der Krankheit.

§. 44.

Gestaltung der Krankheit überhaupt.

Unter dem Hergange der Krankheit verstehen wir das Verhältniss der Krankheit nach ihrer Gestaltung überhaupt, ihrer Dauer und ihrem Ausgang, und begreifen unter dem Worte: Verlauf, mit welchem gewöhnlich der Hergang bezeichnet wird, das Verhältniss der Krankheit in ihren Aeusserungen in der Fortbewegung zum Endziele.

Was nun zuvörderst die Gestaltung überhaupt anbelangt, so stellt sich dieselbe in mehrfacher Hinsicht verschieden dar.

1) Verschieden ist dieselbe nach der Gesammtheit der Erscheinungen, in so fern in dieser Totalität ein enger bestimmtes Krankheitsbild dargeboten wird, und es gehet hieraus die formelle Verschiedenheit hervor, nach der wir unsere Krankheit in ihrer speciellen Pathologie betrachten.

[1]) In einem höchst schwierigen und verwickelten Falle entschied ein durch Aufliegen entstandenes und bis zum Knochen gedrungenes, jedoch sorgfältig behandeltes, brandiges Geschwür am Kreuzbeine die Krankheit fast hauptsächlich.

In so fern aber unter den verschiedenen Formen der Krankheitsgestaltung eine Form, wie noch weiter bemerkt werden soll, als die Norm des Krankheitsausdrucks angesehen werden kann, lässt sich der Verlauf in den normalen und abnormen unterscheiden.

2) Ein anderer sehr erheblicher Unterschied der Gestaltung wird durch das Vorhandenseyn oder das Fehlen des wichtigen und auszeichnenden Symptoms des Ausschlags begründet, woraus sich die Unterscheidung des Verlaufs in den offenen und verborgenen ergiebt.

3) Wo das Symptom des Ausschlags fehlt, unterscheidet sich die Krankheitsgestalt überhaupt wiederum dadurch, dass die sich darstellenden Gesammterscheinungen bald das gewöhnliche Gepräge des Frieselpetechialfiebers, bald jedoch täuschend mannigfaltige Bilder anderer Krankheitsformen sehen lassen, und es muss demnach der Krankheitsverlauf in den kennbaren und unkennbaren oder verlarvten unterschieden werden.

4) Bald zeigt sich die Krankheitsgestaltung vorzüglich nur innerhalb der Sphäre der Fiebererscheinung, bald zugleich auch in mannigfaltigen Aeusserungen krankhafter Zustände innerer Organe, und der Krankheitsverlauf ist sonach bald einfach, bald zusammengesetzt und verwickelt

5) Einen ferneren wichtigen Unterschied lässt die Krankheitsgestaltung darin sehen, dass die Entscheidungen bald auffallend, stark und kräftig, bald nur langsam von Statten gehend, schwach und selbst nur wenig bemerkbar sich zeigen, und es ist aus dem letzteren Umstande die irrige Meinung hervorgegangen, dass die Crisen auch gänzlich fehlen könnten, und dass es einen Verlauf ohne Crisen gäbe.

6) Endlich muss auch noch der Unterschiede der Krankheitsgestaltung Erwähnung geschehen, die sich von der Gefahr und den Beschwerden des Zustandes her-

leiten, und die einen gutartigen, bösartigen, leichten oder schweren Verlauf Statt finden lassen.

§. 45.
Die Dauer der Krankheit.

Die Dauer der Krankheit ist verschieden, und zwar:

1stens, ausserordentlich kurz, indem sie sich von 36 Stunden bis zu höchstens 3 Tagen erstreckt;

2tens, kurz, von 5, 8 bis zu 14 Tagen;

3tens, von gewöhnlich acuter Ausdehnung von 4 bis 6 Wochen; endlich

4tens, sehr ausgedehnt, über 6 Wochen hinausgehend und selbst bis in die 20ste Woche hinein sich erstreckend.

Hiernach unterscheiden wir auch den Verlauf in den höchst acuten, sehr acuten, acuten und chronisch-acuten.

Nur innerhalb einer Zeit, die wenigstens der kürzesten Erstreckung des acuten Verlaufs gleich kommt, ist ein günstiger Ausgang der Krankheit zu erwarten, in einer kürzeren Verlaufsbegrenzung hingegen erfolgt die Genesung nur äusserst selten und stets nur ausnahmsweise.

Der acute Verlauf ist in den gutartigen, leichteren und besseren Fällen und wo überhaupt durch Schweiss und Ausschlag kräftige und heilsame Entscheidungen erfolgen, der gewöhnliche; der chronisch-acute Verlauf hingegen findet in der Regel da Statt, wo der Haut nicht vorzüglich das Geschäft der Crise obliegt und wo die Krankheit mit Verwicklungen einhergehet. Der höchst und sehr acute Verlauf setzen immer, einige besondere Fälle ausgenommen, mehr oder weniger Malignität voraus.

§. 46.
Ausgang.

Der Ausgang ist wie gewöhnlich in acuten Krankheiten; die Krankheit gehet in Gesundheit, in den Tod oder in eine andere Krankheit über.

So höchst gefahrdrohend das Frieselpetechialfieber sich immer auch zeigt, so scheint doch in sporadischen Fällen, eine entsprechende Cur oder doch wenigstens ein angemessenes Verhalten vorausgesetzt, der Ausgang der Krankheit in Gesundheit öfter als der in den Tod zu erfolgen. Epidemieen des Frieselpetechialfiebers haben in Bezug auf geringere oder grössere Tödtlichkeit gewöhnlich ihren besonderen Charakter (Genius), und sie zeigen sich gutartiger, bösartiger und auch sehr bösartig.

Nicht selten verändert sich aber auch dieser Charakter im Verlaufe der Epidemie, doch ist es hierbei nicht gegründet, dass die Epidemieen um die Zeit ihres Aufhörens allemal gutartiger werden, und es zeigt sich vielmehr zuweilen gerade das Gegentheil. Die grössere oder geringere Tödtlichkeit der Krankheit bei ihrem endemischen Vorkommen ist ebenfalls von einem bestimmten Charakter der endemischen Krankheitsäusserung abhängig, und bei dem Wechsel, welchem dieser Charakter unterworfen ist, ist selbst an einem und demselben Orte die Stärke der Tödtlichkeit zu verschiedenen Zeiten verschieden.

Als nächste Ursachen des Todes können vorzüglich folgende Verhältnisse angeführt werden, als: eine gewisse, wie in reinen Nervenfiebern sich ergebende, herabstimmende und zerstörende Einwirkung auf das Nervensystem oder die Lebenskraft überhaupt; die spezifische putride Dyscrasie; brandige Entzündungen, Brand, Fäulniss und Geschwürleiden in inneren Organen; äussere brandige und putride Geschwüre; innere Aphthenbildung; Gehirnentzündungen oder Ergiessungen im Gehirne; unaufhaltsam fortschreitende Atrophie; endlich apoplectische oder suffocatorische Zufälle, welche durch Störung der Hautcrisen veranlasst werden.

Der Tod selbst erfolgt entweder plötzlich und zum Theil unerwartet, selbst unter den besten Aussichten zur Genesung, apoplectisch, suffocatorisch, unter allgemei-

nen, durch frühere Anfälle gewöhnlich sich schon angekündigten Krämpfen, unter einem plötzlichen Ausbruche der putriden Dyscrasie oder einer plötzlichen hohen Steigerung derselben, einem plötzlichen Entstehen von Symptomen aufgetretenen Leber- oder Milzbrandes, wobei mit einem Mal heftige Schmerzen in der Gegend der Milz oder Leber, grosse Unruhe und starkes Umherwerfen, kalte Schweisse, kurze Respiration, Sinnesverwirrungen u. s. w. sich einfinden, oder er tritt nur langsam und allmählig ein, oft durch mehrere Tage sich ankündigend und in der Regel unter einer schweren und langsamen Agonie das Leben endend.

Das häufigere Vorkommen eines unerwarteten und plötzlichen Todes zeichnet das Frieselpetechialfieber besonders aus. —

Als zurückgelassene und in Folge des Frieselpetechialfiebers sich entwickelte Krankheiten zeigen sich vorzüglich: hypochondrische und hysterische Leiden in höherem Grade, eine allgemeine, mit einem schleichenden Fieber einhergehende Atrophie, Verdauungsschwäche und Fehler verschiedener Art in den Organen der Digestion, besonders in den des Pfortadersystems, und es setzen diese Folgekrankheiten den therapeutischen Bemühungen zu ihrer Beseitigung stets sehr viel Hartnäckigkeit entgegen.

§. 47.

Fortsetzung.

Die Reconvalescenz.

Die Reconvalescenz gehet in der Regel nur sehr langsam von Statten und wird oft höchst beschwerlich. Gewöhnlich tritt nach dem Ablauf des Fiebers schon kein so guter und starker Appetit ein, wie es in anderen acuten Krankheiten am öftersten der Fall ist, und die Fortschritte der Restauration erleiden durch eine längere Zeit hindurch andauernde grössere Empfindlichkeit der Haut,

so wie, durch fast beständig fort sich einfindende Digestionsbeschwerden, eine vorzügliche Behinderung.

Wo die Krankheit epidemisch Statt gefunden hat, bleibt nach ihrem Ablaufe stets eine sehr starke Neigung, aufs neue in dieselbe zu verfallen, zurück, und es fehlt in Epidemieen des Frieselpetechialfiebers nicht an Beispielen, wo innerhalb eines längeren oder kürzeren Zeitraums die Krankheit zwei bis dreimal, und selbst in den schwersten Gestaltungen, in einem und demselben Körper auftrat.

§. 48.

Fortsetzung.

Beschaffenheit der Leichen und Ergebnisse der Section.

Die Leichen der an dem Frieselpetechialfieber Verstorbenen nehmen, der Regel nach, alsbald nach dem Ableben eine höchst putride Beschaffenheit an.

Was die Ergebnisse der Section betrifft, so können wir, da uns Leichenöffnungen nicht gestattet waren, hierüber nur allein frühere Mittheilungen hier zur Anführung kommen lassen.

Burserius (l. c.), giebt hinsichtlich des Petechialfiebers folgenden Sectionsbefund an.

1stens. Die Gehirnhäute sind braunröthlich, ihre Gefässe erweitert und mit einem schwarzen Blute angefüllt, die cortex cerebri ist sublivid.

2tens. Magen und Intestina sind aufgelaufen, hart, schwärzlich.

3tens. Pancreas, Leber, Mesenterium sind an Gewicht schwerer.

4tens. Bei denen, die vor dem Absterben Singultus bekommen, findet man den Magen oft mit schwarzen Flecken besetzt.

5tens. Bei einigen werden varicöse Venen im Gehirne, brandige Lungen, schwarzes und aufgelöstes Blut in den Herzhöhlen angetroffen.

6tens. Zuweilen finden sich Abscesse im Gehirne oder in Eingeweiden der Brust und des Unterleibes.

7tens. Oft findet sich keine sichtbare Veränderung, von der der Tod hergeleitet werden könnte.

Allioni (l. c. §. 152. §. 153.) theilt, in Bezug auf die Beschaffenheit der Leichen und die Resultate der Section, Folgendes mit:

„Die Leichen der an dieser Krankheit (am Frieselfieber) verstorbenen Personen geben bald einen unerträglichen Geruch von sich und schwellen auf. Sie bleiben sehr lange warm, und Blut spritzt oft mit ziemlicher Gewalt aus den Nasenlöchern. Die Berliner Aerzte secirten einen Mann (Act. Berolin. Dec. I. Vol. 2. pag. 75. 76.) und ein Mädchen, das an der Frieselkrankheit gestorben war, und fanden ausser den von Blut strozzenden Gefässen weiter nichts Merkwürdiges. Friedrich Hoffmann (Med. Sist. Tom. 4. pag. 206.) sagt ebenfalls, dass man selbige voll gestockten Bluts gefunden habe. Da in unserer Stadt (in Turin) das Frieselfieber zum ersten Male epidemisch grassirte und viele adelige Wöchnerinnen daran starben, trug unser sorgfältiger König dem damaligen Professor der Zergliederungskunst, J. B. Bianchi, auf, durch anzustellende Zergliederungen die Beschaffenheit dieser Krankheit zu untersuchen. Er berichtete, er habe bisweilen an gewissen Stellen die Gebärmutter entzündet gefunden, die wahre Ursache des Todes aber sey nicht durch das Messer ausfindig zu machen gewesen. Ich selbst secirte einmal einen an der einfachsten Frieselkrankheit Verstorbenen und fand nichts weiter, als dass die zurückführenden Gefässe des Kopfs vom Blute sehr aufgetrieben waren.

Johann Fantoni erzählt (Specimem observationum de acutis Febribus miliariis pag. 193. 196.), dass er bei Cadavern von Wöchnerinnen die Schenkel, den Rücken, die Lenden u. s. w. gefleckt und beinahe schwärzlich gefunden habe; auch bei kalter Witterung haben die

Cadaver meistens gestunken, Blut sey aus der Nase geflossen, in der Bauch- und Brusthöhle habe man ein wenig Wasser gefunden, das bald blutig, bald sonst trübe gewesen sey. Bei einigen Kindbetterinnen, wo das hitzige Fieber in ein schleichendes sich verwandelt hatte, seyen an verschiedenen Theilen des Bauchs, Geschwüre zum Vorschein gekommen; man habe sehr oft Anzeigen von stockenden Säften oder einer Entzündung bald in den Gedärmen, bald in der Gebärmutter und den benachbarten Theilen, bald im Magen und den kleinen Gedärmen, die entweder unter sich selbst, oder mit dem Bauchfell verwachsen und öfters mit einer fauligten Gallerte überzogen waren, gefunden. Die Lungen seyen meistentheils mit Blut angefüllt und bisweilen blaulich gewesen. Er erwähnt ferner aus der Beobachtung eines Ungenannten in den Verhandlungen der Berliner Aerzte, dass man bei Zergliederung einer am Friesel verstorbenen Frau an mehreren Orten zwischen den Häuten der grösseren Blutgefässe, besonders der Hohlader und an vielen Orten des Unterleibs Emphyseme beobachtet habe, denen man den Namen Wasserbläschen (Hydatides) gab.“

Saalmann (l. c.) fand tiefe und breite Extravasationen einer blutigen oder gelbröthlichen Jauche unter der Haut im Zellgewebe, und zuweilen bis zu den Muskeln dringend. An einigen Stellen traf er auch auf Entzündungen der Muskeln.

Nach Becker (l. c.) hat man bei der Leichenöffnung der am Petechialfieber Verstorbenen bald in der einen, bald in der anderen der drei grossen Cavitäten, bald in mehreren zugleich, die Eingeweide sehr verändert gefunden.

Bei Eröffnung der Schädelhöhle hat man nämlich, theils auf dem Gehirn, theils in den Hirnhöhlen, eine Menge von einer serösen, oft gelblichen Flüssigkeit gefunden; die Hirnhäute fand man oft von schwarzem Blute

strotzend, oft sehr verdickt, mit ausgeschwitzter Lymphe überzogen und die Hirnsubstanz von Blut überfüllt. Auch hat man nicht selten Vereiterungen im Gehirne entdeckt.

In der Brusthöhle hat man häufig ebenfalls eine Menge einer serösen, oft gelblich gefärbten Flüssigkeit, auch wohl dünnflüssiges Blut gefunden; die Lungen waren meistens mit gerinnbarer Lymphe überzogen und an manchen Stellen mit anderen Theilen verwachsen; oft mit einem schwarzen aufgelösten Blute überfüllt, oft auch von entwickelter Luft ausgedehnt und missfarbig, und oft vereitert. In den grossen Gefässen fand man ein aufgelöstes Blut. Auch das Zwerchfell fand man nicht selten entzündet.

Am auffallendsten sind aber die Zerstörungen im Unterleibe, und man findet diese mehr oder weniger, so oft die Krankheit längere Zeit gedauert hat. Man findet nämlich häufig auf den meistens von Luft sehr ausgedehnten Gedärmen livide Streifen, und auf diesen, so wie auf dem Magen, Flecken, welche den Petechien ähnlich sind. Die innere Höhle der Gedärme ist mit einem oft aschfarbigen; oft gelblichen häutigen Schleim überzogen oder ihres natürlichen Schleims beraubt; ganze Strekken derselben sind entzündet und mit anderen Theilen verwachsen oder brandig. Eben so beschaffen findet man häufig den Magen und einen Theil der Speiseröhre. Das Netz ist entzündet und brandig, und das Fett in den Netzhäuten hat oft eine ungewöhnliche gelbe Farbe; die wesentlichen Drüsen findet man häufig entzündet und aufgetrieben, eben so das Pankreas. Auch die Nieren findet man meistens verändert. D i e c o n s t a n t e s t e n u n d a m m e i s t e n i n d i e A u g e n s p r i n g e n d e n Z e r s t ö r u n g e n f i n d e n s i c h a b e r i n d e m L e b e r s y s t e m. Die Leber hat nämlich meistens ein ungleiches Volum, strotzend von schwarzem Blute, ist missfarbig und oft ganz aufgelockert. Die Gallenblase findet

det sich immer strotzend von Galle, und die Milz meistens unförmlich gross und aufgelockert. Einige Male finden sich die Leber und Milz so wie auch die Nieren so aufgelockert, dass sie ganz breiartig und wie ein Mus waren, eine Beobachtung, welche auch F. Hoffmann und Andere schon gemacht haben.

C. Prognostische, semiotische und diagnostische Bestimmungen.

§. 49.

Allgemeine Prognose.

Das Frieselpetechialfieber, im Allgemeinen genommen, gehört zu den gefährlichsten und furchtbarsten Krankheiten, und selbst unter dem günstigsten Symptomenzustande lässt sich ein glücklicher Ausgang mit Sicherheit nicht vorher bestimmen, da es der Krankheit eigenthümlich ist, unter dem hoffnungsvollsten Anscheine gefahrdrohende und tödtliche Verschlimmerungen plötzlich entstehen zu lassen.

Bei dem epidemischen oder endemischen Vorkommen der Krankheit wird die allgemeine Prognose vorzüglich durch den herrschenden Charakter in Hinsicht auf die Tödtlichkeit (§. 46.) bestimmt, es ist jedoch selbst dem günstigsten, und am wenigsten in Bezug auf einzelne Fälle, sehr zu vertrauen.

In wichtiger Beziehung zum Ausgange der Krankheit stehen: die Constitution, die Gesundheitsbeschaffenheit und das Verhalten der Kranken in der Zeit der Krankheitsentwicklung, und es lassen sich hierüber folgende Erfahrungssätze anführen.

Gefährlicher ist die Krankheit bei fetten, vollsaftigen, blutreichen, grossen und sehr robusten Menschen, als bei nicht fetten, mageren, nicht vollblütigen und relativ schwächeren Subjecten.

Vorzüglich gross ist die Gefahr bei Personen untersetzter Statur mit kurzem Halse und starkem Kopfe.

Eine gesunde Beschaffenheit der Eingeweide, ein freier Darmkanal und eine ungestörte Circulation in den Gefässen des Pfortadersystems lassen allemal eine viel günstigere Prognose zu als unter dem Vorhandenseyn der Gegensätze.

Ein chronischer Husten, Knoten und Eitersäcke in den Lungen, der Leber oder Milz steigern die Lebensgefahr bedeutend.

Von geringerem Einflusse auf Erhöhung der Gefahr sind die Zustände der Hysterie und Hypochondrie, wenn dieselben nur in einem dynamischen Nervenverhältnisse oder in einfacheren abdominellen Circulationsstörungen ihre Begründung haben, und nicht mit organischen Fehlern in Verbindung stehen.

Fehler im Verhalten während der Krankheitsentwicklung lassen in der Regel einen ungünstigen Einfluss auf Gestaltung und Ausgang sehen. Haben daher in der Periode der Vorläufer, Erkältungen, Unterdrückung von Schweissen, Vernachlässigungen im erforderlichen Warmhalten überhaupt, Ueberladungen des Magens, ein zu starker oder ungewohnter Genuss von Branntwein oder anderer zusammenziehender Getränke, Veranlassungen zu Diarrhöen, eine zu häufige Ausübung des Beischlafs, vieles Nachtwachen, bedeutende Geistesanstrengungen oder Gemüthsaffecte Statt gefunden, so wird hierdurch die Prognose allemal ungünstiger.

Die Verhältnisse des Alters und Geschlechts, für sich genommen, scheinen keine wesentliche Verschiedenheit der Gefahr zu bedingen[1]), und wenn dem jüngeren Alter von der Seite der ihm gewöhnlich eigenen Vollsaftigkeit eine grössere Gefahr als dem vorgerückteren zu

[1]) Es verstehet sich, dass hier nicht von der Verschiedenheit der Gefahr die Rede ist, die durch den Unterschied des Alters in Bezug auf Fieberkrankheiten überhaupt bedingt wird.

drohen scheint, so bietet sich dieser Gefahrvergrösserung ein vorzügliches Gegengewicht dar, in der in jenem Alter, der Regel nach, vorhandenen gesünderen Beschaffenheit der inneren Organe, besonders der der Digestion.

Beim weiblichen Geschlechte wird aber die Prognose um vieles verschlimmert durch den Zustand der Schwangerschaft, des Wochenbetts und des Säugens, und insbesondere veranlassen hohe Gefahr die Schwangerschaft von ihrer Mitte an und das Wochenbette innerhalb der ersten 21 Tage.

In Bezug auf den Einfluss der Witterung ist zu bemerken, dass in der Regel warme und heisse Tage günstiger sind als kühle und kalte, und dass hinwiederum kalte und trockne sich günstiger zeigen als kalte und nasse.

Von einer längeren Dauer der Krankheit (von einem in die Längeziehen) kann nicht eher eine günstige Aussicht für den Ausgang gewonnen werden, als nach dem Ablaufe der siebenten Woche. Nach dieser Zeit habe ich niemals einen tödtlichen Ausgang erfolgen sehen, und selbst wenn auch noch die gefahrdrohendsten Erscheinungen sich ergaben.

§. 50.

Prognostische und semiotische Bedeutung der einzelnen Erscheinungen und Zustände.

a) Prognostische und semiotische Berücksichtigung der Fiebererscheinungen.

1) Der Fieberzustand überhaupt. Im Allgemeinen genommen ist die Gefahr um so grösser, je stärker das Fieber sich äussert, doch ist auch die nur schwache Fieberäusserung, wie in Fieberkrankheiten überhaupt, da ein Zeichen grosser Bösartigkeit, wo der Kranke dabei sich sehr erschwert fühlt und das Kraftverhältniss sehr darniederliegt.

Je stärker und deutlicher der Typus remittirend erscheint, je mehr ist das Vorhandenseyn einer gastrischen Complication anzunehmen.

Der rein asthenische Fiebercharakter, besonders wo er schon im Anfange vorhanden ist, ist stets der günstigste. Der Charakter des Synochus lässt einen schwierigen Hergang erwarten, der der Synocha lässt für den Ausgang um so mehr fürchten, je kräftiger er sich darthut und je länger er anhält.

2) Frost und Hitze. Anfälle von Frost scheinen der Natur unserer Krankheit nicht sehr angemessen zu seyn, und ihr häufigeres Vorkommen, selbst in den ersten Fiebertagen, von den Fällen jedoch abgesehen, wo ein deutlich intermittirender Typus Statt findet, gehört nicht zu den günstigsten Andeutungen. Frost in der Mitte des Verlaufs deutet zuweilen auf erneuerte Energie des Fiebers, zuweilen auf eine entstandene innere Eiterung, und allemal auf eine sehr schwere Krankheitsgestaltung; jedoch ist er keineswegs immer als ein den tödtlichen Ausgang anzeigendes Symptom anzusehen.

Je stärker, unerträglicher und anhaltender die Hitze ist, je grösser ist die Gefahr.

Sehr starke und anhaltende Hitze lässt den Ausbruch von Putrescenz oder den Eintritt allgemeiner tödtlicher Krämpfe besorgen, und es ist die Hitze alsdann vorzüglich ein Zeichen hoher Gefahr, wenn die Schweisse sich nicht erleichtern. Der Calor mordax der Haut und die innere Hitze (§. 6.) sind als Zeichen böser Andeutungen bekannt.

3) Der Puls. Starke Pulsfrequenz ist dem Frieselpetechialfieber eigenthümlich und daher bei demselben von geringerem Einflusse auf Verschlimmerung der Prognose als in vielen anderen acuten Krankheiten; doch wird schon, bei einer Häufigkeit des Pulses von 120 Schlägen in der Minute, der Ausgang selten anders als

tödtlich seyn, und zwar selbst in den Fällen, wo der Zustand nicht so schlimm erscheint.

Ein ruhiger und langsamer Puls im Anfange der Krankheit, bei vorhandenen bedeutenderen Fiebersymptomen, deutet allemal einen sehr schwierigen, gefahrvollen und langwierigen Krankheitsverlauf an, und es wäre ein schlimmer Irrthum, einen solchen Puls als ein gutes Zeichen anzusehen[1]).

Ein voller grosser oder aufgeblasener Puls deutet im Anfange und in der Mitte des Verlaufs auf den bevorstehenden Ausbruch der Frieselputrescenz; gegen das Ende der Krankheit ist er als ein Zeichen des nahen Todes anzusehen.

Ein mässig voller, nicht sehr harter aber häufiger Puls deutet gewöhnlich Schweisse und die Eruption des Exanthems an.

Der aussetzende Puls ist im Frieselpetechialfieber eher von guter als von schlechter Bedeutung. Er zeigt auf ein kräftiges heilsames Hervorkommen des Exanthems, auf vorhandene Saburren oder auf einen folgenden Eintritt von heilsamen Intestinalcrisen.

Ein contrahirter, nicht härtlicher und nur mässig beschleunigter Puls deutet auf Unreinigkeiten im Darmkanal, auf Intestinalcrisen und auf einen langwierigen Krankheitsverlauf.

Der contrahirte schnelle und tiefliegende Puls ist ein abdomineller Puls, der auf das gleichzeitige Vorhan-

[1]) Quandoque febris quae mitissima videtur parumque pulsum movet subdola est et fallax, nam talis ad Exanthematum usque eruptionem persistit, sed hunc benignitatis speciem deponit et symptomatibus perniciosis explicatis et magno impetu furens se primum gravem periculosam ac malignam prodit, hujusmodi vero febris perniciosam naturam futuramque mutationem animus saepe aegrotantis praesentit, nam dum alii securi et tranquilli ex ea benignitatis similitudine manent, ipse solus anxius et sollicitus sibi timet et omnia tristia ominatur, sensorio fortasse communi nervorumque origine a fomite miliari jam affectis et clanculum perturbatis. (Burser. de morbo miliari l. c. 391.)

denseyn von Gastrizismus und abdomineller Congestion oder entzündlicher Reizung deutet.

Ein kleiner härtlicher und schneller Puls lässt das Vorhandenseyn versteckter abdomineller Entzündungen annehmen.

Ein kleiner contrahirter frequenter, aber nicht härtlicher, ein fadenförmiger oder kaum wahrnehmbarer Puls ist häufig blos als eine Folge von Krampf und Asthenie anzusehen.

Ein kleiner, schneller, schwacher und unregelmässiger Puls ist besonders im Anfange der Krankheit, und um so mehr, wenn die Kräfte des Kranken noch nicht sehr gesunken erscheinen, als ein höchst böses Zeichen zu betrachten, und es kommt hierbei zu einem ungünstigen Petechialausschlag oder zu einer schnellen Entwicklung eines abdominellen Brandes.

4) Unruhe, Angst, stuporöses Darniederliegen. Der Zustand ist zwar im Allgemeinen um so gefahrdrohender, in je höherem Grade Angst und Unruhe zugegen sind, doch sind diese Symptome nicht immer von gleicher Bedeutung und mithin auch nicht immer von gleicher prognostischer Bezeichnung. Bald sind Unruhe und Angst blos als Vorläufer des Schweisses und der Ausschlagseruption anzusehen, bald stellen sie ein Zeichen vorhandenen Gastrizismus, Statt findender abdomineller Congestionen, oder bevorstehender Crisen durch den Darmkanal dar, bald deuten sie das Vorhandenseyn abdomineller Entzündungen an, bald sind sie die Folge des Eintritts von Brand oder Putrescenz innerer Eingeweide oder der allgemeinen putriden Dyscrasie, und um sie als Zeichen richtig würdigen zu können, ist die Berücksichtigung der übrigen Verhältnisse erforderlich.

Der Zustand von Unruhe und Angst zeigt den höchsten Grad von Gefahr an, wenn gleichzeitig mit demselben aquose Schweisse und eine sehr beschleunigte Re-

spiration vorhanden sind und der Kranke so spricht, als wäre er durch starkes Laufen ausser Athem gesetzt.

In den Fällen von Angst und Unruhe, wo noch ein ziemlich gutes Kraftverhältniss vorhanden ist, wo der Kranke, der nicht im Bette erhalten werden kann, wie es oft der Fall ist, auf dem Stuhle zu sitzen und zuweilen selbst etwas umherzugehen vermag, ist der Zustand immer hoffnungsvoll, wenn auch die Unruhe in noch so hohem Grade Statt fände. In der Regel erfolgen hierbei nämlich starke heilsame Crisen durch den Darmkanal, und es ist von keiner üblen Bedeutung, wenn selbst nach den ersten Stuhlausleerungen die Unruhe noch vermehrt erschiene.

Je länger in den Verlauf hinein Angst und Unruhe anhalten, und je mehr Periodicität sie zeigen, je weniger sind sie zu fürchten, und es liegen ihnen hierbei in der Regel Gastricismus, abdominelle Congestionen oder die Tendenz zu critischen Bemühungen durch den Darmkanal zum Grunde.

Stellen sich im Verlaufe Angst und Unruhe in Verbindung mit grosser Hitze ab und zu ein, und werden diese Zufälle durch die sich ergebenden Stuhlausleerungen nicht beseitigt, so ist eine zur Putrescenz tendirende Erregung der Leber oder Milz zu besorgen.

Grosse Unruhe bei evidenteren Zeichen entzündlicher Zustände der Leber oder Milz lässt den Uebergang der Entzündung in Brand befürchten.

Tritt im Verlauf der Krankheit grosse Unruhe und starkes Umherwerfen plötzlich ein, so zeigt dies einen tödtlichen Ausbruch allgemeiner Putrescenz an.

Stellen sich gleichzeitig heftige Schmerzen oder Stiche in der Gegend der Milz oder Leber, oder eine starke Angina ein, so ist das Vorhandenseyn eines Leber- oder Milzbrandes, oder einer brandigen Angina anzunehmen.

Als ein fast sicheres Zeichen des Todes ist es anzunehmen, wenn der Kranke häufig seine Lage so zu

verändern wünscht, dass Kopf und Füsse ihre Stellen wechseln, oder wenn er bald in dem einen, bald in dem anderen Bette liegen will, und von nicht geringerer üb-ler Andeutung ist es, wenn nur einzelne Glieder hin und her geworfen werden, oder der ganze Körper nur dann und wann von der einen Seite zur anderen geworfen wird.

Stupor lässt immer die Entwicklung allgemeiner Putrescenz erwarten; im Uebrigen gelten aber hinsichtlich des stuporösen Darniederliegens die allgemeinen semiotischen und prognostischen Erfahrungssätze.

5) Schweisse und das Fehlen derselben. Heilsame critische Schweisse machen die Prognose stets um vieles günstiger, und zwar sowohl hinsichtlich der Zufälle als der Dauer und des Ausganges. Die heilsamen Schweisse sind um so vortheilhafter, je anhaltender und kräftiger sie Statt finden, und nur selten werden sie durch Uebermässigkeit Veranlassung zu Besorgnissen geben.

Der trockne Hautzustand ist aber, wo nicht etwa ein Calor mordax vorhanden ist, günstiger als die Anwesenheit schlechter, besonders partieller Schweisse, und für sich genommen, wird die Prognose bei der trocknen Haut um so besser, je weniger Hitze zugegen ist. Ist einmal ein trockner Hautzustand vorhanden, so darf die Entscheidung der Krankheit durch heilsame Schweisse nicht mehr erwartet werden. In selteneren Fällen erfolgen wohl während des Verlaufs einige nützliche allgemeine Schweisse, aber die Hauptentscheidungen werden hierbei immer auf anderen Wegen vor sich gehen.

6) Durst. Starker Durst ist in den ersten Tagen des Fiebers dem Krankheitszustande angemessen; doch sind ein sehr geringer Durst oder das gänzliche Fehlen des Durstes nicht als schlechte Zeichen anzusehen.

Je anhaltender und unlöschbarer aber der Durst sich äussert, je gefährlicher ist der Zustand, und ein

Durst, bei dem der Kranke im eigentlichen Sinne nicht aufhört zu trinken, lässt den Tod mit Sicherheit vorhersagen.

Von übler Andeutung ist es auch, wenn der gewöhnliche Fieberdurst über die ersten 8 Tage hinaus anhält, oder in der Mitte des Verlaufs sich wieder einstellt.

7) Der Urin. Der Mangel heilsam critischer Eigenschaften am Urine ist in unserer Krankheit eben nicht sehr zu fürchten, da in derselben nur selten wichtige und hauptsächliche Entscheidungen durch den Urin erfolgen.

Wolken, die in der Mitte schwimmen, oder vom Boden des Glases ab in die Höhe steigen, sind in dem Frieselpetechialfieber vorzüglich von schlimmer Andeutung.

Ein trüber citronengelber Urin deutet auf bevorstehenden Retrocess des Exanthems, oder, wenn der Ausschlag nicht aufgetreten ist, auf eine exanthematische Tendenz nach innen und auf tödtliche Krämpfe.

Ein blutrother Urin zeigt, im Anfange der Krankheit wenigstens, eine sehr gesteigerte Gefahr an. Bleibt der Urin beharrlich oder mit Unterbrechung von einigen Tagen von dieser Farbenbeschaffenheit, so deutet dies das Vorhandenseyn der Frieseldyscrasie in tiefer Begründung, verborgene, mehr passive Entzündungen der Leber, Milz und Nieren, und einen tödtlichen Ausgang an.

Hat der Urin eine galligte Färbung, so lässt sich ein sehr langwieriger Verlauf erwarten.

Ein sehr schlimmes, ja den Tod ankündigendes Zeichen ist es, wenn bei sehr starkem Durste und copiösem Urinabgange der Urin von sehr blasser Färbung oder völlig wie Wasser aussehend sich zeigt. Fehlt hingegen der Durst, so ist diese Urinbeschaffenheit, der Regel nach, nur als Zeichen eines spastischen Zustandes anzusehen.

So lange der Urin, mit leichten Wölkchen versehen oder nicht, von einer sehr dunkelbraunen Färbung sich zeigt, so lange ist die Krankheit aufs wenigste nicht völlig entschieden.

Ein aschgrauer oder schwärzlicher Urin ist ein sicheres Zeichen des Todes.

Ein röthlicher Absatz an die Wandungen des Glases deutet erschwerte oder gänzlich verhinderte Ausschlagseruption an.

Nicht zu den besten Zeichen gehört ein niedriger weisslicher flockiger Bodensatz, zu den tödtlichen, ein starker rother flockiger oder faseriger Absatz.

Ein zwei oder mehrschichtiger verschiedenfarbiger Bodensatz, so wie ein aschgrauer oder schwarzer, lässt den Tod mit Gewissheit entgegen sehen.

Oefterer Drang zum Harnlassen deutet bald auf bevorstehende Urincrisen, bald auf Krampf und Empfindlichkeit des Blasenhalses, bald auf einen höchst gefährlichen und allgemeinen, im Inneren vorzüglich sich äussernden, krampfhaften Zustand, und es müssen zur Würdigung dieses Symptoms als Zeichen noch andere obwaltende Verhältnisse in Berücksichtigung kommen.

Dasselbe gilt von einer Dysurie mit geringem Harnablasse.

Dem längeren Ausbleiben des Uringanges, dem jedoch stets eine reichlichere Urinausleerung folgt, liegt immer nur ein krampfhafter Zustand des Blasenhalses zum Grunde, und es ist die Verzögerung der Urinexcretion von keiner Gefahr. Als ein böses Zeichen ist es hingegen anzusehen, wenn, ohne dass Dysurie Statt findet, überhaupt genommen nur sehr wenig Urin abgelassen wird.

Ein copiöser Urinabgang bei nicht vorhandenem Durste ist, der Regel nach, heilsam critisch. Ein plötzlich sich einfindender, nur mässig verstärkter Urinabgang hingegen deutet sehr oft Retrocess des Exanthems an.

8) Die Stuhlausleerung. Abgesehen von den schon erwähnten (§. 29.) critischen Stuhlgängen, die hier nicht mehr in Betrachtung kommen, sind in unserer Krankheit ein selten erfolgender Stuhlgang oder gänzliche Stuhlverhaltung stets als günstige Verhältnisse anzusehen.

Ein öfterer oder selbst nur ein täglicher Stuhlgang, wie in gesunden Tagen, ist häufig das Vorzeichen einer Diarrhöe, und auch die critisch heilsamen Stuhlausleerungen lassen, wenn sie zu häufig auf einander folgen, das Entstehen einer Diarrhöe befürchten.

Eine wirkliche Diarrhöe, und wenn sie an Copiosität der Ausleerung auch nicht so stark wäre, gehört allemal zu den üblen Zeichen, und sie ist um so mehr zu fürchten, wenn der Zustand weniger mit Gastrizismus verbunden ist und die Entscheidungen sich vorzüglich durch Schweiss und Ausschlag bewerkstelligen.

Der Abgang einer schwarzen, sehr übelriechenden pechartigen Substanz scheint auf eine specifische Verderbniss des Pfortadergeblüts zu deuten und gehört zu den sehr ungünstigen Zeichen.

Tenesmus ist fast niemals ein Zustand von Bedeutung.

Erfolgt unter dem allgemeinen Vorhandenseyn der Frieseldyscrasie, oder unter einem putrescirenden Zustande der Organe des Pfortadersystems, plötzlich eine dringende Neigung zum Stuhlgang und eine starke Ausleerung selbst fester Excremente, so pflegt der Tod nicht mehr fern zu seyn.

9) Kopfschmerz. Ein nicht allzuheftiger Kopfschmerz in den ersten Tagen der Krankheit kann als ein gewöhnliches Fiebersymptom von geringer Bedeutung angesehen werden.

Ein sehr heftiger und ohne Nachlass anhaltender Kopfschmerz hingegen lässt das Entstehen von Gehirnaffectionen befürchten, und insbesondere ist das Entste-

hen von entzündlichen Gehirnzuständen zu besorgen, wenn der Kopfschmerz schon in dem Stadium der Vorläufer eine längere Zeit mit Heftigkeit angehalten hat und Schwindel, Aufgetriebenheit und Röthe des Gesichts, starkes Ohrensausen und Erbrechen von Galle mit ihm verbunden sind. Ganz vorzüglich aber sind Gehirnaffectionen zu erwarten, wenn sich ein anhaltender heftiger, mit Congestionen verbundener Kopfschmerz erst im Verlaufe einfindet.

Ein einfacher, nicht zu starker, lange in den Verlauf hinein anhaltender Kopfschmerz ist am öftersten rein nervöser Art, doch deutet derselbe allemal einen bedeutenderen Grad von Gefahr an.

Ein druckartiger, vorzüglich nur das Hinterhaupt befassender Kopfschmerz deutet auf eine vorherrschende Affection der Leber oder Milz.

Ein partieller, wenn auch noch so heftiger Kopfschmerz ist immer nur von nervöser Art und kein Zeichen übler Andeutung.

10) Eingenommenheit des Kopfs und Affectionen des Gehörs, Gesichts und Geruchs. Eingenommenheit und Schwere des Kopfs, Zischen, Sausen, Rauschen, Klingeln und Läuten vor den Ohren, wenn sie in sehr starkem Grade und anhaltend vorhanden sind, und vorzüglich, wenn sie erst in der Mitte des Verlaufs sich einstellen, lassen das Entstehen von Gehirnaffectionen, besonders entzündlicher Art, befürchten.

Plötzliches Entstehen von Sausen und Rauschen vor den Ohren, so dass es dem Kranken vorkommt, als befände er sich in einem vom Sturme bewegten Walde, oder plötzliches Vernehmen eines starken Läutens, ist häufig das Vorzeichen von Delirien und apoplectischen Anfällen.

Zeichen von sehr schlimmer Andeutung sind: das Finsterwerden vor den Augen, Visionen, und das Zu-

riechen, das Empfinden von Gerüchen, nämlich die nicht vorhanden sind.

11) Die Respiration. Stöhnen und Seufzen. Der Zustand ist um so gefährlicher, je beschleunigter, sichtbarer und kürzer die Respiration sich darstellt; doch kann auch die ruhige Respiration, für sich genommen, noch nicht als ein Zeichen verringerter Gefahr angesehen werden.

Stöhnen und Seufzen sind Symptome, welche häufig der Eruption des Exanthems oder auch den Intestinalcrisen vorhergehen, und wo sie nur in einem mässigen Grade vorhanden sind, Erscheinungen, die zwar eine bedeutende Stärke der Krankheit, keineswegs aber eine besonders gesteigerte Gefahr andeuten. Stöhnt und seufzt aber der Kranke mit solcher Stärke, dass es mehr einem Schreien gleich kommt, so ist allemal für das Leben sehr zu fürchten, und es ist hierbei, der Regel nach, ein ungünstiger Ausschlag, schnell sich entwickelnde und fortschreitende Putrescenz, oder ein brandiger Zustand in einem Eingeweide des Unterleibs zu erwarten.

12) Appetit. Findet sich, nachdem die völlige Entscheidung der Krankheit als eingetreten anzunehmen ist, und nachdem das Fieber das acute Ansehen verloren hat, nicht Appetit ein, so deutet dies, wo nicht auf einen tödtlichen Ausgang, doch wenigstens auf einen noch sehr langwierigen Verlauf.

Das Vorhandenseyn von Appetit in den ersten Tagen der Krankheit, oder von einem sehr wechselnden Appetit auf Dinge von einem bestimmten Geschmacke, deutet eine besondere Verstimmung der Magennerven an, die eben nicht zu den besten Zeichen gehört.

Sich einfindender starker Appetit auf Wein ist immer von sehr hoffnungsvoller Andeutung, und zwar um so mehr, je stärker derselbe sich äussert.

13) Uebler Geruch aus dem Munde. Wo ein Geruch aus dem Munde während des Krankheitsverlaufs

sich besonders bemerkbar macht, da sind, so lange dieses Symptom bestehet, Rückfälle zu besorgen, und wenn der Zustand auch das beste Ansehen hätte.

14) Beschaffenheit der Zunge. Ein gutes Aussehen der Zunge bei einem sehr schlechten Zustande ist eine in dem Frieselpetechialfieber häufig vorkommende Erscheinung, und die Beschaffenheit der Zunge kann daher mehr als ein Zeichen ungünstiger als günstiger Verhältnisse dienen.

Ein feuchter Zustand der Zunge ist zwar im Allgemeinen besser als ein trockner, doch ist das Feuchtseyn der Zunge nicht immer als ein gutes Zeichen anzusehen, da dasselbe häufig in Folge der aufgetretenen putriden Entmischung Statt findet und oft auch die Neigung zur Putrescenz andeutet. Besonders ungünstig wird aber die Bedeutung der feuchten Zunge, wenn dieselbe zugleich rein und sehr roth, dunkelroth, bläulich oder sehr kalt sich zeigt.

Ein lockerer oder auch fest aufliegender, wenn auch sehr starker Belag, der ein etwas poröses Aussehen zeigt, deutet auf das Vorhandenseyn gastrischer Unreinigkeiten, oder auf heilsame critische Absätze in der Speiseröhre oder auf der Zunge selbst.

Ein schmutziges oder auch schwarzes Aussehen des Belags ist nicht besonders zu fürchten.

Eine sehr trockne und anhaltend trocken bleibende Zunge deutet immer einen höheren Grad von Gefahr an. Ein weniger ungünstiges Zeichen ist es aber, wenn die Zunge abwechselnd bald trocken, bald feucht erscheint.

Eine geborstene, grindige, reibeisen- oder pergamentartige Zunge gehört hier, wie überall, zu den schlimmsten Zeichen. Der grindige Belag wird jedoch weniger ungünstig, wenn die Zunge dabei nicht ganz trocken ist.

Ist die Zunge trocken, rein, roth und heiss, so ist allemal ein erregter und erhitzter Zustand des Magens und Darmkanals vorhanden, und im Allgemeinen eine

sehr vergrösserte Gefahr. Etwas günstiger für die Prognose ist die reine, blassrothe, glänzende und klebrig anzufühlende Zunge.

Zu den sehr schlechten Zeichen gehört es, wenn einzelne Stellen oder die ganze Oberfläche der Zunge ein kieselsteinartiges Aussehen annehmen.

Erhält der Zungenbelag durchgängig oder nur am hinteren Theile der Zunge das Aussehen neben einander liegender kleiner Schuppen, so zeigt dies die Tendenz zur Aphthenbildung an.

Ein über die ganze Zungenoberfläche hinweg gleichmässig sich darstellender weisser Ueberzug, eine Erscheinung, die sich aber nur in den ersten Tagen der Krankheit zuweilen darthut, lässt eine stärkere Eruption des Exanthems erwarten.

Ein leichter, grau oder gelblich weisser Ueberzug zeigt stets, und selbst bei einiger Esslust, das Vorhandenseyn von Unreinigkeiten an, und auch, dass noch Rückfälle zu besorgen stehen.

Eine schmale Belegung längs der Mitte der Zunge mit freien Seiten ist niemals zu den besten Zeichen zu zählen. Hat der Belag hierbei ein schwärzliches Aussehen, erstreckt sich derselbe von hinten hervor nur bis zur Mitte der Zunge, und ist die Zunge roth und sehr feucht, so stehet eine langsam sich entwickelnde und eben so vorschreitende putride Dyscrasie und hohe Lebensgefahr bevor.

Kleine Geschwüre an verschiedenen Gegenden der Zunge sind in der Regel sehr heilsam; sehr ungünstige Zeichen hingegen sind die Excoriationen auf der Oberfläche derselben.

15) Schlaf. Je weniger ein ruhiger Schlaf, und Schlaf überhaupt, vorhanden ist, je grösser ist die Gefahr, und fast in keiner anderen acuten Krankheit ist die Schlaflosigkeit von so übler Andeutung als in dem Frieselpete-

chialfieber. Selbst ein soporöser Schlaf ist oft noch besser als Mangel an Schlaf.

Eine völlige Schlaflosigkeit von einer 5, 6 bis 8tägigen Dauer lässt, der Regel nach, einen tödtlichen Ausgang erwarten, auch wenn die übrigen Erscheinungen von nicht so schlimmer Ankündigung wären.

Ein schnarchender Schlaf macht die Prognose höchst zweifelhaft.

16) Delirien. Delirien sind in unserer Krankheit allemal sehr zu fürchten, und nur das in den ersten Fiebertagen des Nachts vorkommende Irrereden kann als ein Symptom geringerer Bedeutung betrachtet werden.

Bei einem anhaltenden und allgemeinen Delirium am Tage wird die Genesung nur seltener erfolgen.

Das dem wilden Wahnsinn ähnliche Delirium, so wie das delirische Heulen und Schreien sind stets die Vorzeichen des Todes.

Etwas weniger sicher als Ankündigung des Todes ist das vorkommende Singen, und selbst wenn es, wie es zuweilen der Fall ist, für mehrere Stunden anhalten sollte.

17) Das Exanthem. Ein reiner Frieselausschlag ist, im Allgemeinen genommen, günstiger als ein reiner Petechialausschlag; günstiger hingegen ist der reine Petechialausschlag, als ein stark petechizirender Frieselausschlag.

Je kräftiger der Frieselausschlag sich hebt, je günstiger ist die Prognose.

Das Entstehen von grösseren Blasen oder der sogenannten Pemphigusfriesel ist als ein vorzüglich gutes Zeichen hinsichtlich des Ausganges zu betrachten; doch stehet hierbei immer ein sehr langsamer Verlauf zu erwarten.

Bleibt das Exanthem nur unter der Haut sichtbar, so sind in günstigen Fällen Hauptcrisen durch die Haut nicht zu erwarten, und es werden die Entscheidungen

viel-

vielmehr unter einem langsamen Verlaufe durch Stuhlausleerungen erfolgen.

Kommt das Exanthem, besonders das Frieselexanthem, sehr stark hervor, so ist ein etwas langsamerer und nur unter mehreren Eruptionsbestrebungen von Statten gehender Ausbruch stets als vorzüglich günstig anzusehen. Ein plötzliches starkes und ausgebreitetes Hervorkommen des Exanthems hingegen, besonders unter aquosen Schweissen, gehört zu den schlimmsten Zeichen.

Die Eruption des Exanthems überhaupt ist dann als vorzüglich günstig anzusehen, wenn nach dem Erfolge derselben der Zustand sich erleichtert, wenn auch nur bis zu neuen Eruptionen; erscheint der Zustand hingegen alsbald nach dem Ausbruche des Ausschlags durch Zunahme der Unruhe, der Hitze, des Durstes und der Lästigkeit der Schweisse verschlimmert, so ist in dem Exanthem ein höchst ungünstiges Zeichen, und zuweilen sogar ein sicheres Vorzeichen des Todes zu erkennen. Bleibt nach der Eruption der Zustand unverändert, oder erfolgt Verschlimmerung nur allmälig und einem gewöhnlichen acuten Fieberverlaufe angemessen, so ist das Exanthem dennoch häufig in Bezug auf den Ausgang günstig und aufs wenigste niemals als ein schlechtes Zeichen anzusehen.

Je dunkelrother und mehr ins Bläuliche gehend die Farbe des Exanthems sich darstellt, je grösser ist die Gefahr. Graue und schwarze Petechien sind sichere Zeichen des Todes.

Dass das Erscheinen weisser Frieselbläschen unter dem rothen Frieselausschlage ein Zeichen gesteigerter Gefahr ausmache, scheint die Beobachtung nicht zu bestätigen; auch muss es noch unentschieden bleiben, ob ein blos weisser Frieselausschlag, für sich genommen, grössere Lebensgefahr als das rothe Frieselexanthem und Petechien anzeige.

Nimmt der bereits stark aufgetretene Petechialausschlag fortwährend zu, so dass die dicht zusammenstehenden Petechien endlich den ganzen Körper besetzen, so ist die Lebensgefahr immer aufs Höchste gesteigert, und es ist überhaupt bei dem reinen Petechialausschlag die Prognose um so ungünstiger, je dichter die Petechien neben einander stehen, je mehr sie zusammenlaufen, in grösserem Umfange, streifenartig oder zackig erscheinen, und je ausgebreiteter sie vorhanden sind. Nicht so verhält es sich aber bei dem reinen Frieselausschlage, in dessen ausgebreitetem und kräftigem Hervortreten, an sich genommen, ein gutes Zeichen zu erkennen ist.

So lange der Ausschlag noch nicht stärker hervorgetreten ist, lässt das Verschwinden desselben nicht immer Retrocessfolgen besorgen; zuweilen erscheint das Exanthem in einem solchen Falle wieder, gewöhnlich aber erfolgen nun die Entscheidungen auf anderen Wegen als durch die Haut.

18) Kraftverhältniss. Befinden. Aussehen. Die Prognose, von der Seite des Kraftverhältnisses her, richtet sich nach den in Bezug auf die Prognose überhaupt geltenden, allgemeinen und bekannten Bestimmungen, und es ist hier nur so viel zu bemerken, dass nirgend weniger, als in dem Frieselpetechialfieber, dem guten und selbst dem besten Kräftezustand zu trauen ist, da nicht leicht einer anderen Krankheit als dieser, plötzliches und unerwartetes Sinken der Kräfte so eigen ist.

Das Zittern der Extremitäten gehört zu den sehr ungünstigen Zeichen, doch nicht zu den, die mit Bestimmtheit auf den tödtlichen Ausgang hinweisen.

Von sehr übler Andeutung ist es, wenn der schwer darnieder liegende Kranke sich wohl zu befinden behauptet, höchstens nur über eine kleine Beschwerde sich beklagt, oder ein geringes Leiden als höchst beschwerlich und unerträglich angiebt.

Hypochondrische Gemüthsstimmung und düsteres Aussehen sind dem Frieselpetechialfieber sehr eigenthümliche Zustände und nicht von schlimmer Andeutung, so lange sie nur in einem beschränkteren Verhältnisse vorhanden sind. Finden diese Symptome sich aber so gesteigert vor, dass der Zustand das Ansehen der Melancholie erhält, so ist hiervon auf ein die Prognose höchst verungünstigendes Dyscrasieleiden im Pfortadersysteme zu schliessen.

Ungewöhnliche, durchaus nicht zu beseitigende Besorgniss über den Ausgang der Krankheit, wobei die Kranken gewöhnlich, entweder mit übertriebener Pünktlichkeit die ärztlichen Anordnungen zu befolgen sich bemühen[1], oder, aus Furcht der Arzt möchte nicht den richtigen Curweg eingeschlagen haben, höchst unfolgsam sich zeigen, lässt den Tod erwarten.

Ein bestimmtes Vorgefühl des Todes wird sich nur höchst selten als unrichtig bewähren[2].

Einen höheren Grad von Gefahr deutet es an, wenn der Kranke, der sich höchst unwohl fühlt, durchaus nicht

[1]) Die Augen sind z. B. beständig auf die Uhr gerichtet, um nicht eine Minute später, als vorgeschrieben, einzunehmen.

[2]) Ein Mann von ungefähr 38 Jahren, dessen Aussehen keine krankhafte Veränderung andeutete, äusserte in meiner Gegenwart vor mehreren Personen, dass er seit längerer Zeit schon das bestimmte Vorgefühl habe, noch im laufenden Jahre (1828) an der Ausschlagskrankheit zu sterben, und als ihm bemerkt wurde, dass er blos mit einer hypochondrischen Vorstellung behaftet sey, von der er sich frei zu machen suchen müsse, und dass er vielmehr, vermöge seiner Constitution, zu erwarten habe, eine ihn etwa befallende nervöse Fieberkrankheit glücklich zu überstehen, entgegnete er, dass er zwar auch nicht sehr an die Richtigkeit seines Vorgefühls, dessen er seiner unmündigen Kinder wegen nur mit Schrecken gedächte, glaube, dennoch aber nicht im Stande sey, sich von dem Bewusstseyn des ihm nahe bevorstehenden Todes frei zu machen. Ungefähr in der 8ten Woche nach dieser Mittheilung wurde derselbe plötzlich von dem Frieselpetechialfieber befallen und wirklich in weniger als 8 Tagen seiner Familie durch den Tod entrissen.

im Stande ist, ein bestimmtes Krankheitsgefühl anzugeben, oder in seinen Angaben sehr unveränderlich ist.

So lange der Kranke sich noch unwohl und unbehaglich fühlt, so lange ist, selbst bei dem besten Anscheine, die Krankheit nicht völlig entschieden, und es sind hierbei stets Rückfälle zu besorgen.

Dieses allgemeine Unwohlbefinden ist aber in Hinsicht auf die noch vorhandene Krankheitsstärke um so bedeutsamer, je mehr dasselbe mit dem günstigen Anscheine der übrigen Verhältnisse in Widerspruch stehet.

Sehr dunkelrothes, kupferfarbenes, aschgraues oder erdfarbenes Aussehen des Gesichts spricht unter allen Umständen mehr für den tödtlichen als für den glücklichen Ausgang.

§. 51.

Fortsetzung.

b) Prognostische und semiotische Berücksichtigung der Complicationen und Zufälle.

1) Entzündungen. Die Verwicklung mit entzündlichen Zuständen ist in unserer Krankheit für die Prognose besonders ungünstig, da einestheils von einem kräftigen entzündungswidrigen Verfahren niemals die Rede seyn kann, und anderntheils den Entzündungen in dieser Krankheit nur zu oft und gewöhnlich eine Neigung zum Uebergange in Brand, Fäulniss oder Eiterung eigen ist.

Entzündliche Zustände des Gehirns scheinen mit einer Neigung zu Ergiessungen und wohl auch zur Entwicklung von Brand vorhanden zu seyn, und sind fast immer tödtlich.

Leichtere entzündliche Affectionen der Lungen, Leber und Milz sind zwar immer für den Hergang und die Cur höchst beschwerlich, doch in der Regel von keinem ungünstigen Einfluss auf den Ausgang; stärker ausgebil-

dete Entzündungen dieser Organe hingegen steigern die Gefahr bedeutend.

Dauert ein entzündlicher Zustand in diesen Organen nach aufgetretener starker Ausschlagseruption fort, so ist immer das Entstehen von Brand zu erwarten; ein Ereigniss, das auch fast immer, und zwar besonders was die Milz und Leber betrifft, da eintrit, wo die Entzündungen mit ungewöhnlich grossen Schmerzen sich äussern.

Eine mitten im Verlaufe plötzlich entstehende, entzündliche Affection der Leber oder Milz mit Aeusserung heftiger Schmerzen und grosser Unruhe lässt stets eine sehr schnelle Entwicklung von Brand in diesen Organen erwarten.

Entzündliche Zustände der Nieren gehen am häufigsten in Vereiterung über und sind demnach in unserer Krankheit vorzüglich ungünstig.

Auch die Halsentzündungen geben stets zu Besorgnissen Veranlassung, da sie leicht brandig werden, oder ein tödtliches Geschwürleiden erzeugen.

Häufig treten Leber-, Milz- und auch Halsentzündungen in Folge der bereits vorhandenen allgemeinen Frieseldyscrasie auf, und diese Entzündungen, welche von Unruhe, starkem Umherwerfen, heftigen Schmerzen und wenn sie in Anginen bestehen, gewöhnlich auch von einer äusseren Halsgeschwulst begleitet werden, finden sich sogleich mit den unabwendbarsten Bedingungen zum Uebergange in Brand ein, und sind daher stets als die nahen Vorläufer des Todes anzusehen.

2) Rosenartige Entzündungen. Rosenartige Entzündungen steigern zwar die Gefahr der Krankheit um so viel, als sie vermöge ihrer eigenen Natur überhaupt befürchten lassen; sie lassen indessen, der Regel nach, ein kräftiges Hervorkommen des Exanthems erwarten, und wo sie vorhanden sind, pflegt der Ausgang, unter einer sorgfältigen Cur, günstig zu seyn.

3) Husten. Der Eintritt eines kurzen trocknen Hüstelns lässt die Verwicklung der Krankheit mit einem Husten besorgen, ein Ereigniss, das sich zwar nicht selten zum Vortheile der Genesung ergiebt, durch das jedoch unter allen Umständen aufs wenigste die Cur höchst erschwert, die Krankheit lästiger gemacht und die Dauer sehr in die Länge gezogen wird.

Ein Husten mit einem starken schleimigen Auswurf pflegt critisch und heilsam zu seyn, und selbst sehr grosse Copiosität des Auswurfs lässt nichts besorgen; nehmen jedoch bei diesem Husten, auch wenn der Auswurf nicht sehr stark wäre, Abmagerung und Schwäche fortwährend und unaufhaltbar zu, so ist dies ein Zeichen eines dynamischen Lungenzustandes, bei dem die Krankheit mit dem Tode endet.

Husten mit Auswurf von Eiter lässt in dem Frieselpetechialfieber allemal, und wenn der Eiter auch nur aus einer Vomica käme, den tödtlichen Ausgang mit Gewissheit vorhersagen, und es wird hierbei in den meisten Fällen der Tod innerhalb 14 Tagen erfolgen.

Auch der heilsam critische Husten ist häufig im Anfange kurz und trocken; bleibt der Husten hingegen fortwährend in dieser Eigenschaft, ist der nur geringe Auswurf dünn, schaumig, mit Blutstreifen oder kleinen Stückchen häutiger Substanz versehen, so liegt dem Zufall ein Aphthenleiden in den Respirationswegen zum Grunde.

Ein kurzer, trockner, nicht zu oft wiederkehrender Husten deutet zuweilen auch nur einen gereizten Lungenzustand leichterer und einfacherer Art an, oder ist blos auf consensualische Weise durch Leiden abdomineller Organe erzeugt.

In selteneren Fällen ist ein solcher Husten krampfhaft und ein Vorzeichen des Stickflusses.

4) Blutungen. Blutungen, denen keine critische Natur eigen ist (§. 37.) deuten, im Allgemeinen genom-

men, am häufigsten auf vorhandene oder entstehende allgemeine Putrescenz.

Ein geringes, nicht critisches Nasenbluten stehet jedoch oft auch nur mit Stockungen in den Organen des Pfortadersystems in Verbindung, so wie eine nicht critische Zahnfleischblutung vielleicht seltener auf Putrescenz als auf gastrische Verwicklungen hindeutet.

Blutauswurf aus den Lungen ist fast stets als ein Zeichen rasch vorschreitender Blutdyscrasie und eines nicht weit entfernten tödtlichen Ausganges anzusehen.

Sehr üble Zeichen sind auch die blutigen Stuhlgänge.

5) Schwämme. Die Tödtlichkeit der Schwammbildung in inneren Organen bedarf hier nicht erst der ausführlicheren Erwähnung. Dass die Aphthenbildung auch heilsam seyn könne, und unter welchen Umständen, ist bereits (§. 32.) bemerkt.

6) Die Prognose bei aufgetretenen Geschwüren in inneren Organen, als in der Trachea, im Larynx, im Darmkanal u. s. w. bedarf ebenfalls hier nicht erst einer besonderen Feststellung, und nur so viel ist zu erwähnen, dass das innere Geschwürleiden in dem Frieselpetechialfieber, selbst gegen seine gewöhnliche Natur, niemals eine sehr langwierige Krankheitsdauer zulässt, und wenn Eiterungen in den Lungen gewöhnlich schon innerhalb 14 Tagen tödten, so lassen langsamer das Lebensende herbeiführende innere Geschwürzustände den Tod zwischen der 6ten und 8ten Woche erfolgen.

7) Schmerzen in den Extremitäten, am Schulterblatte, in der Gegend der Niere und am Kreuzbeine. Der Schmerz in den Extremitäten stellt am öftersten einen reinen Nervenzufall dar; nicht selten jedoch stehet er mit der Eruption des Exanthems in enger Verbindung. Ist derselbe in einem sehr gesteigerten Grade vorhanden, etwa so, dass der Kranke schreien muss, so zeigt dies einen sehr hohen Krankheitsgrad an, eine

starke Neigung zu Krämpfen und oft auch eine wiederholt bevorstehende Eruption.

Von der Bedeutung des Schmerzes in der Gegend des Schulterblatts, der Nieren und am Kreuzbeine, ist bereits früher (§. 26. *c d f*) Erwähnung geschehen, hier bleibt aber noch zu bemerken, dass der Schmerz am Kreuzbeine von der erwähnten (§. 26.) ungünstigen Andeutung, auch nachdem er sich verloren hätte und unter dem besten Anscheine des Zustandes, viel fürchten liesse, indem sich, der Regel nach, wo dieser Schmerz einmal vorhanden gewesen ist, noch später eine sehr bösartige allgemeine Putrescenz entwickelt.

8) Ohnmachten und Neigung zu solchen. Ohnmachten, denen nur ein rein krampfhaftes oder nervöses Verhältniss zum Grunde liegt, sind nicht sehr zu fürchten. Die blossen Neigungen zur Ohnmacht sind aber nur selten einfach krampfhafter Natur.

9) Erbrechen. Ein Erbrechen, dem nicht critische oder nothwendige gastrische Ausleerungen zum Grunde liegen, ist allemal, wie schon grösstentheils aus früheren Anführungen (§. 26. *g*) hervorgehet, eine sehr ungünstige Erscheinung, und selbst das seltener vorkommende Erbrechen rein spastischer Art ist gefahrdrohend, da nicht allein hierbei Störungen in den Crisen zu besorgen sind, sondern auch überhaupt schon eine gereiztere Stimmung des Magens dem glücklichen Ausgange der Krankheit stets sehr entgegen stehet.

10) Die semiotische und prognostische Bedeutung der Brust- und Unterleibsbeklemmung, so wie der Colik, ist schon aus früheren Erwähnungen (§. 26. *h q*) zu entnehmen.

11) Speichelfluss und copiöse Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle. Salivationen und copiöse Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle stellen am gewöhnlichsten (heilsame oder nicht heilsame) critische Erscheinungen dar. Die

Schleimabsonderungen, für sich genommen, sind auch dann nicht zu fürchten, wenn sie selbst keine Heilsamkeit mit sich führen; die Salivationen hingegen sind immer von ungünstiger Andeutung, wenn sie nicht als Crise sich verhalten oder nicht heilsam critisch sind, und vorzüglich gehören zu den ungünstigen Speichelflüssen die nicht copiösen und nicht continenten.

12) Herzklopfen. Der ungünstigen Andeutung des Herzklopfens ist schon (§. 26. *r*) Erwähnung geschehen. Ein sehr anhaltendes und häufiges Herzklopfen ist als ein sicheres Zeichen des tödtlichen Ausganges anzusehen.

13) Apoplectische und suffocatorische Anfälle. Apoplectische Anfälle lassen die Krankheit stets tödtlich ablaufen; die suffocatorischen hingegen sind zwar in den meisten Fällen ebenfalls tödtlich, doch ist mitunter ihre Beseitigung noch gestattet. Bei den suffocatorischen Anfällen ist es vorzüglich ungünstig, wenn ihnen Heiserkeit oder Stimmlosigkeit vorausgegangen ist.

14) Die allgemeine Frieseldyscrasie (allgemeine Putrescenz) und örtliche putride oder brandige Zustände. Oertliche putride oder brandige Zustände sind zuweilen, unter einer zweckmässigen Behandlung, nur da nicht tödtlich, wo sie auf der Haut vorkommen.

Was die allgemeine Frieseldyscrasie betrifft, so deutet ein stärkeres Hervortreten derselben immer auch erhöhete Gefahr an, doch hängt diese nicht sowohl von dem Grade der Dyscrasie ab, als auch und vorzüglich von den Schwierigkeiten, welche sich den therapeutischen Einwirkungen zur Besiegung der Dyscrasie entgegenstellen.

Den Aeusserungen nach ist zuvörderst um so mehr zu fürchten, je heisser die Haut und je voller der Puls sich zeigt. Als tödtlich ist der Zustand zu erachten, wenn bei brennender Haut, wässrigen Schweissen und

kurzathmiger Sprache der Puls klein und schwach ist, und es deuten diese Symptome zugleich auch ein locales Auftreten von Putrescenz in einem Abdominaleingeweide an. Bricht im Verlaufe der Krankheit die allgemeine Putrescenz plötzlich unter grosser Hitze stark hervor, so ist ein schneller und unaufhaltsamer Uebergang in den Tod zu erwarten. Bei dem langsameren und ohne sehr grosse Wärmeentwicklung von Statten gehenden Vorschreiten der Dyscrasie ist ein mehrmals wiederholtes Auftreten derselben, nachdem sie jedesmal vorher schon aufgehoben zu seyn schien, stets ein sehr übles Zeichen hinsichtlich des Ausganges. Sehr ungünstige und fast mit Gewissheit den tödtlichen Ausgang ankündigende Zeichen sind es bei diesem langsameren Hergange auch, wenn der Urin anhaltend blutroth oder dunkelbraun und undurchsichtig bleibt, oder beständig molkigt und dennoch absetzend ist, wenn die feuchte kalte, mit schwärzlichen Streifen im Hintergrunde belegte Zunge dunkelroth oder bläulich sich zeigt, und wenn eine erdige oder ins Schwärzliche gehende Gesichtsfarbe zugegen ist.

15) Sehr bedeutende allgemeine Abmagerung. Finden in den schon (§. 26. *v*) berührten Fällen allgemeiner grosser Abmagerung weder Delirien noch Husten Statt, so erfolgt in der Regel Genesung. Vorhandene Delirien machen die Prognose hinsichtlich des Ausganges um vieles zweifelhafter, indem die Krankheit hierbei oft den Gang eines einfachen unter einem langsameren Verlaufe tödtlich ausgehenden Nervenfiebers annimmt.

Husten deutet hier am gewöhnlichsten auf Aphthen in den Respirationswegen, oder auf einen durch Ablagerung entstandenen geschwürigen Lungenzustand.

16) Zu früher Fruchtabgang. Der zu frühe Fruchtabgang steigert die Gefahr der Krankheit aus leicht zu erachtenden Gründen höchst bedeutend, und auf kei-

nen Fall weniger als die während des Verlaufs zur Normalzeit vor sich gehende Geburt.

Findet der Fruchtabgang vor dem Eintritt des Lactationsprozesses Statt, so ist, im Allgemeinen genommen, weniger als im entgegengesetzten Falle zu fürchten.

Auf der anderen Seite aber kann auch die zu frühe Niederkunft vom siebenten Monat an, obschon sich zugleich mit ihr ein Lactationsvorgang einfindet, zuweilen als ein (wenigstens relativ) günstiges Ereigniss angesehen werden, da die hohe Schwangerschaft dem glücklichen Ablaufe der Krankheit sehr entgegen zu stehen scheint.

17) Krampfhafte Zufälle. Die krampfhaften Zufälle können in semiotischer und prognostischer Hinsicht nur nach ihren in den vorliegenden Fällen aufzufindenden Veranlassungen eine Beurtheilung erhalten, und es sind die rein krampfhaften Zufälle, der Regel nach, weniger zu fürchten.

18) Hautwassersüchtige Zufälle sind fast in den meisten Fällen von günstiger Andeutung (§. 26. w, §. 41.), mit Ausnahme jedoch des blossen Oedems der Hände, dessen Anwesenheit für den Ausgang fürchten lässt. Auch verstehet es sich, dass hier nicht von solchen Oedemen die Rede ist, die offenbar mit einem phthisischen Zustande zusammenhängen.

§. 52.

Fortsetzung.

c) Prognostische und semiotische Berücksichtigung der Crisen.

Das Vorhandenseyn heilsamer critischer Thätigkeiten ist eine unerlässliche Bedingung zu einer günstigen Prognose hinsichtlich des Ausganges. Lassen sich in den ersten Wochen durchaus keine bestimmteren Tendenzen zu Crisen wahrnehmen, so ist der tödtliche Ausgang am wahrscheinlichsten.

1) Kräftige heilsame Crisen durch Schweiss und Ausschlag sind der Natur der Krankheit am angemessensten, und lassen die schnellste und vollkommenste Genesung erwarten; es ist ihnen jedoch das sehr ungünstige Verhältniss eigen, dass sie leichter Störungen erleiden und so zu verschiedenen höchst schwierigen und gefährlichen Zuständen die Veranlassung geben.

Scheinen die Crisen durch Schweiss und Ausschlag keinen guten Fortgang zu haben, so ist hierdurch für den Ausgang dennoch nichts zu fürchten, sobald nur die Tendenz zu Intestinalcrisen hervortritt.

2) Crisen durch den Darmkanal lassen allemal einen sehr langwierigen und beschwerlichen Verlauf erwarten. Sie sind vorzüglich günstig, wenn sie zugleich durch Nebencrisen sehr unterstützt werden, und besser, wenn festere als wenn weniger consistentere oder breiartige Substanzen zur Ausleerung kommen, indem im letzteren Falle das Entstehen einer Diarrhöe zu besorgen ist und sich auch leichter Störungen in der critischen Thätigkeit ergeben.

3) Der Eintritt einer stärkeren Tendenz zu critischen Thätigkeiten durch die Urinsecretion lässt die Prognose immer um etwas ungünstiger seyn, da einerseits die Urincrisen der Erfahrung gemäss leicht Störungen erleiden und die Aufhebung derselben sich stets als eine ungünstige Vorkommenheit zeigt, und andererseits sie nicht leicht zur Heilsamkeit sich gestalten, besonders wenn sie durch Copiosität der Absonderung sich äussern. Die Prognose wird aber hierbei um so zweifelhafter, je mehr Bedeutsamkeit und Wichtigkeit die Crise durch den Urin haben soll, und je weniger gleichzeitig heilsame und wichtige Entscheidungen auf anderen Wegen erfolgen.

Bei der heilsamen Crise durch copiöse Urinabsonderung wird die Prognose um so günstiger, je stärker und anhaltender die Absonderung Statt findet.

Tritt die Crise durch den Urin an die Stelle der gestörten Hautcrise, so wird sich nur selten ein glückliches Resultat ergeben.

4) Die heilsame Aphthenbildung steigert als Nebencrise die Hoffnung eines glücklichen Ausganges bedeutend.

5) Critische Thätigkeiten durch Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle tragen neben vorhandenen anderen heilsamen Hauptcrisen zur Entscheidung stets sehr viel bei.

6) Die critischen Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle unterstützen in der Regel das critische Geschäft ebenfalls bedeutend, und ihre Erscheinung ist besonders in schwierigeren und hartnäckigen Fällen sehr vortheilhaft.

Zuweilen geben sie allerdings zu sehr zerstörenden und nachtheiligen Vereiterungen, z. B. am Gaumenvorhange, Veranlassung, es scheint indessen die Schuld hiervon stets an der Aufmerksamkeit der Behandlung zu liegen. In selteneren Fällen lassen sie sogleich bei ihrem Entstehen, und zwar am gewöhnlichsten an den inneren Flächen der Lippen, einen brandig entzündlichen Umfang sehen, welche Erscheinung immer den tödtlichen Ausgang aufs höchste befürchten lässt.

7) Der critische Husten lässt in der Regel einen günstigen Ablauf sehen, wofern nicht in den Lungen oder im Brustkasten organische Fehler vorhanden sind, durch welche hierbei freilich die Prognose stets höchst zweifelhaft wird. Bei Eitersäcken oder Knoten in den Lungen ist der Ausgang fast immer tödtlich, und in der Regel auch bei einer vorhandenen starken Disposition zur geschwürigen Lungenschwindsucht.

Geräth die critische Secretion in den Lungen ins Stocken, so ist die Aufhebung der Crise zu besorgen; hierbei ist aber um so mehr für den Ausgang zu fürchten, je bedeutender die critische Thätigkeit für die Entscheidung war.

8) Crisen durch Blutungen, wenn sie in einem bedeutenderen Grade Statt finden, lassen das Entstehen einer schwer zu hebenden Schwäche befürchten.

Die Prognose ist bei den critischen Blutungen um so günstiger, wenn der Ausschlag gar nicht, nur sehr schwach oder sehr spät zum Vorschein kommt. Am vortheilhaftesten scheinen die critischen Blutungen aus der Gebärmutter zu seyn, und zwar vorzüglich, wenn sie schon im Anfange der Krankheit sich einstellen.

9) Die Crisen durch galligte Ausleerungen machen die Prognose dadurch unsicherer, dass sich da, wo sie vorhanden sind, leicht brandige Zustände der Leber und Milz entwickeln.

10) Die Crisen durch Salivation sind auch bei ihrer grössten Heilsamkeit in so fern als weniger günstig zu betrachten, als sie leichter Unterbrechungen erleiden, und allemal einen beschwerlichen und langwierigen Verlauf anzeigen. Andere diese Crisen in der hier vor Augen habenden Rücksicht betreffende Bemerkungen haben bereits eine Stelle gefunden (§. 35. §. 51. 11.).

Eben so können wir hier, was die noch übrigen critischen Erscheinungen betrifft, auf bereits früher geschehene Erwähnungen (§. 38—43.) verweisen.

§. 53.

Erkennung der Krankheit.

Zur Erkennung der Krankheit dienen vorzüglich das Exanthem und die der gesammten Krankheitserscheinungen eigenthümliche besondere Physiognomie.

Besonders aber sind es folgende Verhältnisse, die ausser dem Exanthem zur Begründung und Unterstützung der Diagnose hauptsächlich beitragen, und die in zweifelhaften Fällen und da, wo der Ausschlag fehlt oder dessen Natur ungewiss ist, das Daseyn des Frieselpetechialfiebers ausser Zweifel setzen, wahrscheinlich machen, oder doch wenigstens stark vermuthen lassen, je nach-

dem der Zustand im Uebrigen mehr oder weniger Zeichen dafür darbietet.

1stens. Ein ungewöhnlich grosser Symptomenwechsel.

2tens. Sehr starke, 8 Tage hindurch und noch länger anhaltende Schweisse.

3tens. Ein Fieberzustand mit ungewöhnlich grosser Hitze, heftigem Durste und brennender Haut, so wie diese Erscheinungen in Faulfiebern vorzukommen pflegen, ohne dass jedoch hinreichende Ursachen für das Entstehen eines Faulfiebers oder Symptome eines solchen Fiebers sich auffinden liessen.

4tens. Das Anhalten einer grossen Hitze über den achten Tag hinaus.

5tens. Anhaltendes Schwanken des Fiebers innerhalb des sthenischen, asthenischen und putriden Charakters.

6tens. Beständiges Schwanken des Zustandes zwischen Besserung und Verschlimmerung.

7tens. Ein Fieberzustand mit hypochondrischer zur Melancholie sich hinneigender Gemüthsstimmung bei Personen, die zum Trübsinn nicht geneigt sind.

8tens. Stöhnen und tiefes Seufzen.

9tens. Angst, grosse Unruhe und starkes Umherwerfen.

10tens. Aengstlichkeit und Todesfurcht, ohne dass der Zustand und die Beschwerden dazu Veranlassung geben.

11tens. Anhaltende Beklemmungsbeschwerden in der Brust oder im Unterleibe, bei starkem Fieber und Neigung zu Schweissen.

12tens. Spezifischer Frieselgeruch, oder stinkender Geruch des Schweisses und der Ausdünstung.

13tens. Eine Frequenz des Pulses von 115 bis zu 120 Schlägen in der Minute, ohne dass das Vorhandenseyn anderer Krankheiten (z. B. des Scharlachs oder einer rasch verlaufenden geschwürigen Lungenschwindsucht), denen eine grosse Häufigkeit des Pulses ebenfalls eigen ist, anzunehmen wäre.

14tens. Ein intermittirender Puls, wenn sich nicht besondere Ursachen für denselben deutlich auffinden lassen.

15tens. Ein Stechen in der Haut.

16tens. Das Sichtbarwerden kleiner, dunkler, bald wieder verschwindender Fleckchen unter der Haut, besonders auf der Brust.

17tens. Häufiger Wechsel der Form, welche die Krankheit als Larve annimmt, wie z. B. wenn sich bald eine Pneumonie, bald eine Enteritis, bald ein Hydrothorax, bald eine Ischurie u. s. w. vorstellt. Endlich

18tens. Die herrschende, epidemische oder endemische Constitution, und die Wahrscheinlichkeit, dass das Contagium des Frieselpetechialfiebers eingewirkt habe.

§. 54.

Fortsetzung.

Diagnose in Bezug auf ähnliche Krankheiten.

Das Frieselpetechialfieber kann zuweilen mit verschiedenen anderen, in manchen Beziehungen ihm ähnlichen Krankheiten eine Verwechslung erleiden, und zwar vorzüglich mit dem chronischen Frieselausschlage, dem symptomatischen Friesel[1]), mit gewöhnlichen petechizirenden Faulfiebern, dem Morbus maculosus Werlh., mit verschiedenen anderen mit Petechien einhergehenden Dyscrasien[2]), mit nervösen Masern und Rötheln, und wo der

[1]) Der zuweilen in acuten, mit starken Schweissen einhergehenden Krankheiten sich ergebende symptomatische Friesel ist die Folge scharfer und reizender Schweisse oder einer, wenigstens relativen, Schwäche der Haut, stehet aber durchaus nicht mit dem Wesen und der Natur der vorhandenen allgemeinen Krankheit in Verbindung.

[2]) Eine Frau von einigen und funfzig Jahren, arm und kränklicher Leibesbeschaffenheit, litt seit längerer Zeit an einem fixirten Schmerze in der Gegend des Scheitels, zugleich auch an Schwere und Eingenommenheit des Kopfes; die schmerzende Stelle liess jedoch nichts Abnormes wahrnehmen. Innerhalb 14 Tagen, während welchen die Kranke (im Sommer 1823) mich einigemal

der Ausschlag fehlt, mit Entzündungsfiebern, Nervenfiebern, gewöhnlichen Synochusfiebern, reinen Faulfiebern und gastrischen Fiebern.

Vom chronischen Friesel unterscheidet sich indessen die Krankheit schon sehr strenge durch das bei ihr vorhandene Fieber. Der blos symptomatische Friesel und die erwähnten mit Petechien einhergehenden Krankheiten unterscheiden sich von dem Frieselpetechialfieber nicht sowohl durch eine andere Gestaltung des Zustandes überhaupt, als auch durch Verschiedenheiten in dem Ausschlage.

Der symptomatische Frieselausschlag bestehet in viel kleineren Gebilden als das Frieselexanthem in unserer Krankheit, meistens auch nur in kleinen durchsichtigen Bläschen; er ist niemals mit Petechien untermischt, und es stehen die einzelnen Ausschlagserscheinungen nur selten auf rothen Grundflächen, und immer nur auf sehr kleinen. Die Petechien in den nicht zu unserer Krankheit gehörenden Petechialfällen bestehen nur in Unterlaufungen, sind gleich anfänglich von sehr dunkelrother oder von bläulicher Farbe, bilden häufig grössere, zakkige und verschieden geformte Flecke, und sind gewöhnlich stark mit Streifen untermengt.

besuchte, wurden mehrere, besonders äussere, Mittel zur Anwendung gebracht, doch völlig ohne Erfolg. Acht Tage später wünschte die Kranke einen Besuch von mir, und ich fand dieselbe an einem heftigen Fieber darniederliegend, während die Symptome einen nervös gastrischen Zustand anzudeuten schienen. Der Schmerz am Kopfe beschwerte fortwährend sehr, ohne dass äusserlich jedoch eine Veränderung wahrzunehmen gewesen wäre. Drei oder vier Tage darauf zeigten sich über den ganzen Körper hinweg in grossen Flecken und Streifen theils sehr dunkelrothe, theils blaue Unterlaufungen; die leidende Stelle am Kopfe, die nun ein dunkelrothes Aussehen bekommen hatte, war etwas heiss, aufgelaufen und teigigt anzufühlen, und bei ihrer Eröffnung liess sich eine durch den Knochen bis auf die Gehirnsubstanz gehende Vereiterung von der Grösse eines preussischen Thalers sehen. Ohne Zweifel war in diesem tödtlich abgelaufenen Falle die Petechialerscheinung nur Folge der durch die eingeschlossene Vereiterung erzeugten Blutdyscrasie.

Masern und Rötheln unterscheiden sich von den reinen Petechialfällen unserer Krankheit schon sowohl durch die Eigenthümlichkeit der Krankheitsgestaltung überhaupt, als auch durch den ihnen eigenen Verlauf; zuweilen indessen, und zwar vorzüglich bei den Rötheln, wird die Diagnose doch nur durch den herrschenden epidemischen Charakter bestimmt werden können.

Die Unterscheidung des Frieselpetechialfiebers vom reinen Entzündungsfieber kann keiner grossen Schwierigkeit unterliegen. Der nur seltener in unserer Krankheit vorkommende entzündliche Fiebercharakter ist gewöhnlich von so geringer Stärke, und so in den Charakter der Asthenie oder der Putrescenz hinüberschwankend, dass er nicht leicht die Diagnose zu beherrschen im Stande seyn dürfte. Es verstehet sich, dass hierbei nicht die Unerfahrenheit in Berücksichtigung kommen kann, welche zuweilen bei grosser Hitze, starkem Durste und brennender Haut, einen allgemeinen Zustand von Putrescenz für einen entzündlichen hält.

Wo das Fieber in unserer Krankheit den Charakter des Synochus hat, da ist die Krankheitsäusserung fast immer sehr reich an Symptomen, und es werden sich unter denselben stets mehrere auffinden lassen, von welchen auf die eigentliche Natur der Krankheit zu schliessen seyn wird.

Der rein asthenische Fiebercharakter kommt schon überhaupt genommen in den Fällen äusserst selten vor, wo das auszeichnende Symptom des Ausschlags nicht angetroffen wird; wo ein solches Vorkommen aber der Fall ist, werden dennoch stets einige Merkmale, insbesondere häufig, die Neigung zur spezifischen Dyscrasie, gewisse abdominelle Affectionen und noch manche andere, die Herleitung von irritabler oder torpider Schwäche nicht gestattende, Symptome den Irrthum der Diagnose verhüten können.

Schwerer dürfte es zuweilen fallen, das Frieselpetechialfieber von dem Faulfieber oder dem gastrischen Fieber zu unterscheiden, aber auch hier werden Eigenthümlichkeiten des Frieselpetechialfiebers die richtige Erkennung nicht verfehlen lassen.

Von dem Faulfieber wird gewöhnlich überdies noch das Frieselpetechialfieber unterschieden werden können, durch das Schwanken des fauligten Charakters, durch die Verbindung und den Wechsel der Statt findenden Asthenie mit Zuständen von Erethismus, so wie auch durch den schlechten Effekt einer kräftigen Anwendung der antiseptischen Mittel.

D. Von dem Vorkommen der Krankheit im Allgemeinen und in einzelnen Körpern.

§. 55.

Epidemisches, endemisches und sporadisches Vorkommen.

Das Frieselpetechialfieber kommt sowohl sporadisch als epidemisch und endemisch vor.

Wie bei epidemischen Krankheiten überhaupt, so ist auch bei dem Frieselpetechialfieber in verschiedenen Epidemieen der Charakter der Krankheit in mannigfaltigen Hinsichten und besonders in Bezug auf Gutartigkeit und Bösartigkeit verschieden.

Verschieden zeigen sich auch die Epidemieen des Frieselpetechialfiebers in Bezug auf die Anzahl der zu gleicher Zeit unter einer bestimmten Volksmenge an der epidemischen Krankheit Darniederliegenden[1]), nicht we-

[1]) Sowohl in der Epidemie des Frieselpetechialfiebers, welche im Winter $18\frac{24}{25}$ in Czarnikau herrschte, als auch in der, welche im August 1825 in Filehne ihren Anfang nahm, belief sich, bei einer Einwohnerschaft von 3000 Seelen, die Anzahl der zu einer und derselben Zeit an der epidemischen Krankheit darniedergelegenen Menschen höchstens auf 20 bis 30; höher dagegen soll

niger in Bezug auf die Dauer der epidemischen Herrschaft[1]), und endlich auch in Hinsicht auf die Ausdehnung des Krankheitsvorkommens in einem bestimmten Bezirke[2]).

Die Epidemieen können im Verlaufe bösartiger werden, oder erst gegen das Ende ihrer Dauer eine bösartige Natur annehmen.

Dem Eintritte der Epidemie gehen vielleicht immer schon einige Zeit vorher einzelne zur epidemischen Krankheit gehörende Fälle voraus[3]). Nach ihrem Aufhören findet sich bald, jedoch nur selten, die Krankheit gänzlich getilgt, bald kommt sie noch lange Zeit nachher häufiger als gewöhnlich sporadisch oder auch endemisch vor[4]).

sie in der eben so stark bevölkerten Stadt Chodziesen gewesen seyn, als eine Frieselpetechialfieberepidemie ebenfalls im Winter $18\frac{24}{25}$ ihr Vorkommen hatte.

[1]) So hielt z. B. das epidemische Vorkommen der Krankheit in Czarnikau nur den Winter hindurch an; in Filehne hingegen, wo sich die Vorläufer der Epidemie schon vom Monat Juni 1825 an wahrnehmen liessen und die wirkliche Etablirung derselben im Monat August desselben Jahres Statt fand, blieb sie in ihrer höchsten Stärke zwar nur bis zum Januar 1826 hin, setzte aber ihre Dauer in einem schwächeren Grade (indem im Durchschnitte nur 8 bis 10 Menschen zu gleicher Zeit von der Krankheit befallen waren, und zuweilen auch Zwischenräume von einigen Wochen eintraten, wo der Ort von der epidemischen Krankheit gänzlich befreit zu seyn schien), aber in einer schlimmeren Gestaltung fast bis zum Januar 1828 fort, von welcher Zeit an das weitere Vorkommen der Krankheit nicht mehr als epidemisch betrachtet werden konnte.

[2]) Das epidemische Vorkommen der Krankheit in Filehne blieb nur auf die Stadt beschränkt. In der Umgegend kamen nur einzelne durch Ansteckung in der Stadt erzeugte Fälle vor. In einem kleinen Etablissement bei Filehne kam die Krankheit jedoch schon im Sommer 1824, und wie es scheint epidemisch, vor.

[3]) Kreysig l. c. pag. 246. Mehrerere sehr schwere und durch das Exanthem unverkennbar gewordene Fälle des Frieselpetechialfiebers zeigten sich in Filehne schon vom December 1824 bis zum Juni 1825 hin.

[4]) So scheint das Frieselpetechialfieber in Filehne ein endemisches Vorkommen zu haben, seitdem die Epidemie zum Aufhören gekommen ist.

Wo die Krankheit epidemisch oder endemisch herrschend ist, da zeichnen sich auch andere Krankheiten häufig durch besondere ihnen gewöhnlich nicht eigene Erscheinungen aus, eine Thatsache, die auch schon von Allioni (Conspectus praes. morbor. condit.) wahrgenommen worden ist.

Das epidemische Vorkommen und Fortbestehen des Frieselpetechialfiebers ist weder von einer bestimmten Jahreszeit, noch von einer bestimmten Witterung abhängig, und es äussert sich die Epidemie sowohl im Sommer als im Frühjahre, Herbste und Winter, sowohl bei trockner, heller und kalter, als bei warmer und heisser oder nasser Witterung.

Schon ältere Erfahrungen haben gezeigt[1]), dass die Epidemieen unserer Krankheit gern von einem Orte zum anderen wandern, und auch bei dem epidemischen Vorkommen der Krankheit in hiesiger Gegend hat sich dies bewährt[2]).

Bei dem endemischen Vorkommen der Krankheit zeigt sich ihre Erscheinung zuweilen mehr oder weniger von einer bestimmten Jahreszeit abhängig[3]).

¹) Allioni l. c. §. 3—56.

²) So weit es mir bekannt ist, fand schon zwischen den Jahren 1821 und 1822 ein epidemisches Erscheinen unserer Krankheit in der von Filehne, Czarnikau und Schneidemühl 3 Meilen entfernten Stadt Schönlanke Statt. Zu Ende des Jahres 1822, so wie in den Jahren 1823 und 1824, kamen in Schneidemühl viel häufiger als gewöhnlich sporadische Fälle des Frieselpetechialfiebers vor. Im Winter $18\frac{24}{25}$ äusserten sich Epidemieen dieser Krankheit in Czarnikau und Chodziesen, welche letztere Stadt von der ersteren und von Schneidemühl in einer Entfernung von 3 Meilen liegt. Im August 1825 kam die Frieselpetechialfieberepidemie in Filehne zum Ausbruche, und in den späteren Jahren kam das Frieselpetechialfieber noch an vielen anderen Orten des Grossherzogthums Posen so häufig vor, dass das Erscheinen desselben epidemisch genannt werden musste.

³) In Filehne, wo das Frieselpetechialfieber seit dem Jahre 1828 ein endemisches Vorkommen zeigte, liess sich die Aeusserung der Krankheit am gewöhnlichsten und stärksten den Herbst hindurch bis zum Anfange des Januars sehen.

Zu den Endemieen muss auch das entopische Vorkommen der Krankheit in Lazarethen, Zuchthäusern und anderen Gebäuden und Anstalten, wo Menschen in grösserer Anzahl in einem verhältnissmässig beschränkten Raume zusammenwohnen, gerechnet werden.

Sporadisch zeigt sich das Frieselpetechialfieber seltener als andere acute Krankheiten, wenn nämlich das Vorkommen desselben bei Wöchnerinnen nicht mit berücksichtigt wird; häufig wird diese Krankheit indessen freilich auch übersehen und verkannt.

§. 56.

Ursachen.

Sporadisch soll die Krankheit, von ihrem Vorkommen bei Wöchnerinnen abgesehen, vorzüglich erzeugt werden: durch dürftige Lebensverhältnisse, drückende Sorgen, Mangel, Genuss verdorbener Nahrungsmittel, Unreinlichkeit, zu enges Beisammenwohnen und häufigen oder beständigen Aufenthalt in einer durch Dünste thierischer Ejectionsstoffe verdorbenen Atmosphäre.

Als Ursachen des epidemischen oder endemischen Vorkommens unserer Krankheit werden angesehen: eine trockne und sehr heisse oder eine kalte und feuchte Witterung, ein sumpfiger Boden, sumpfige Gräben, die aufgerührte oder umhergelegte Sumpfsubstanz, eine durch faulende vegetabilische oder animalische Stoffe verdorbene Atmosphäre, stehende Wasser[1]), schlechtes Trinkwasser, enge Strassen und Wohnungen, Unreinlichkeit der Strassen, das Vorfinden von Kirchhöfen, Gerbereien oder Schlächtereien innerhalb der Städte, und endlich eine Verunreinigung der Flussufer, besonders durch Anhäufung todter Thiere[2]).

[1]) Letztere vier Momente nach manchen, jedoch nur bei eintretender warmer oder heisser Witterung

[2]) Von sinnlich nicht wahrnehmbaren Verhältnissen der Atmosphäre als Ursache kann hier im empirischen Theile nicht die Rede seyn

Die Beobachtung zeigt indessen, dass die angegebenen ursachlichen Momente bei weitem am häufigsten bestehen, ohne dass die Krankheit zur Entwicklung käme; sie zeigt ferner das Vorhandenseyn der Krankheit ohne das dieser ursachlichen Verhältnisse, und endlich zeigt sie in Bezug auf einige derselben, dass die Krankheit weniger leicht unter ihrem Vorhandenseyn als unter dem Vorhandenseyn ihres Gegentheils zum Entstehen komme.

Sporadisch nämlich und noch mehr epidemisch werden bei weitem häufiger Personen von der Krankheit befallen, die im Wohlstande leben, geräumig wohnen und gute und gesunde Kost geniessen, als solche, die zur ärmeren und schlechter lebenden Menschenclasse gehören; es zeigt sich ferner, dass Epidemieen und Endemieen des Frieselpetechialfiebers an Orten ihr Vorkommen haben, wo keine der angeführten Ursachen Statt findet, und dass sie hinwiederum da nicht angetroffen werden, wo es an ursachlichen Bedingungen der angeführten Art nicht fehlt, und endlich kommt es, wo bei dem Erscheinen einer Epidemie oder Endemie des Frieselpetechialfiebers auch ursachliche Verhältnisse der angegebenen Art vorhanden sind, nur selten vor, dass die angenommene Ursache sich nur erst kürzlich erzeugt hätte, vielmehr wird sie gewöhnlich schon von sehr langer Zeit oder selbst von immer her (wie z. B. ein sumpfiger Boden) vorhanden gewesen seyn, und es muss demnach billig die Frage entstehen, warum die Krankheit sich nicht schon früher gezeigt habe.

Wenn nun aber einerseits hieraus hervorgehet, dass die Begründung der Krankheitserscheinung in den gewöhnlich angenommenen Verhältnissen theils gar nicht, theils nur unvollkommen gefunden werden könne, so ist es aber auch andererseits der Beobachtung bis jetzt noch nicht gestattet gewesen, in ihrer empirischen Wahrnehmung die Bedingung zur Erzeugung unserer Krankheit durchaus und vollständig zu erkennen, und indem wir die

Ansichten der Wahrscheinlichkeit hierüber nur erst späterhin zur Mittheilung kommen lassen können, wollen wir hier nur im Allgemeinen und blos nominal auf den Unterschied von sporadischen, epidemischen und endemischen Ursachen aufmerksam machen.

§. 57.

Ansteckl ichkeit der Krankheit und Ansteckung.

Das Frieselpetechialfieber ist ansteckender Natur, und eine besondere Ursache seines Entstehens in bestimmten Körpern macht der Vorgang der Anstekkung aus.

Sporadisch zeigt sich dasselbe nur zuweilen als etwas ansteckend[1]), und es ist bei dem sporadischen Vorkommen desselben seine allgemeinere Verbreitung durch Contagion nicht leicht zu besorgen. Von der anstekkenden Eigenschaft gänzlich frei, scheint die Krankheit bei ihrem sporadischen Vorkommen im Wochenbette zu seyn. Wo das Frieselpetechialfieber hingegen epidemisch erscheint, ist es immer höchst ansteckend, und wenn in vielen Epidemieen desselben nur eine mässigere Ausbreitung der Krankheit wahrgenommen wird, so liegt die Ursache hiervon weniger in der Geringheit der ansteckenden Eigenschaft als in gewissen anderen Verhältnissen, wie etwa darin, dass, vermöge der Besonderheit der Epidemie, nur eine geringere Disposition zur Krankheit obwaltet.

Mit dem Abfalle der Epidemie scheint auch die Ansteckl ichkeit abzunehmen.

Was die Ansteckung selbst betrifft, so geschiehet sie vorzüglich durch Aufenthalt in der Atmosphäre des Kranken, durch häufige Berührung desselben, durch einen dem Kranken gegebenen Kuss, so wie durch Benuz-

[1]) Mehrmals ist es mir in sporadischen Fällen des Frieselpetechialfiebers vorgekommen, dass die Personen, welche den Kranken umgaben, alsbald ebenfalls in die Krankheit verfielen.

zung der Betten, Wäsche und Kleidungsstücke, welche während der Krankheit im Gebrauche waren.

Leichter erfolgt die Ansteckung bei vorhandenen Schweissen als bei trockner Haut.

War ein fauligter Charakter mehr entwickelt, so wird die Ansteckung auch sehr leicht durch den Aufenthalt in der Nähe der Leiche, durch das nahe Begleiten derselben zur Begräbnissstelle, so wie durch Wohnen und öfteres Aufhalten in dem Zimmer, in welchem der Kranke oder die Leiche gelegen hat, zugezogen.

§. 58.

Disposition zur Krankheit.

Nach mehreren verschiedenen körperlichen Verhältnissen und Zuständen lässt sich ein verschiedener Grad von Geneigtheit, in die Krankheit zu verfallen, wahrnehmen, und es giebt die Erfahrung, was zuvörderst die sporadisch vorkommende Krankheit betrifft, hierüber Folgendes an die Hand.

a) Am meisten sind zu derselben geneigt: Kinder bis zum 10ten Jahre, Wöchnerinnen, Körper, die vermöge ihrer Constitution zur abdominellen Plethora, zu Stockungen im Pfortadersystem und zum Hämorrhoidalleiden disponirt sind, und unter diesen wieder am meisten grosse, starke und vollsaftige Personen.

b) Viel stärker ist die Disposition bei wohlhabenden und verfeinert lebenden Menschen, als bei Personen aus der ärmeren Classe.

c) Zur reinen Petechialform sind vorzüglich vollsaftige Kinder, blutreiche junge Leute, so wie starke und robuste Männer disponirt.

d) Von dem 40sten Lebensjahre ab verliert sich die Inclination zur Krankheit immer mehr und mehr, und im Greisenalter ist sie fast gänzlich fehlend.

Was das Dispositionsverhältniss bei dem epidemischen Vorkommen der Krankheit anbelangt, so hat sich

hinsichtlich desselben in denjenigen Epidemieen, von denen die Mittheilungen in dieser Schrift entnommen sind, Folgendes ergeben.

a) Die wenigste Inclination zur Krankheit fand sich bei Kindern vor.

b) Wöchnerinnen und Säugende hatten durchaus keine vorherrschende Disposition.

c) Am geneigtesten in die Krankheit zu verfallen, waren junge, blühende und vollsaftige Subjecte, Männer und Frauen, die an hypochondrischen oder hysterischen Beschwerden litten oder zu solchen sehr disponirt waren, Personen, die mit Fehlern im Pfortadersystem, in der Leber oder Milz behaftet waren.

d) Bei weitem disponirter zur Krankheit waren wohlhabende Leute, die eine nahrhafte und gute Kost genossen und in geräumigen Localen wohnten, als ärmere Menschen, deren Beschäftigung viel Muskelthätigkeit erfordert. Am allerwenigsten erschien die Krankheit unter den eigentlichen Bauern[1]).

e) Diejenigen, welche von der Krankheit einmal befallen worden waren, blieben ferner zu ihr sehr geneigt, doch schien dies blos der Fall zu seyn, wo die Krankheit durch den epidemischen Einfluss entstanden war, nicht aber, wo sie durch Ansteckung zugezogen wurde, und es schien sogar eine einmal erfolgte Contagion gegen die Krankheit fernerhin zu schützen.

f) Verschiedenheit der Nationalität an sich liess keinen Unterschied in der Disposition bemerken.

g) In Bezug auf die reine Petechialform fand dasselbe Dispositionsverhältniss wie in sporadischen Fällen Statt, und eben so verlor sich von dem 40sten Lebensjahre an die Inclination zur epidemischen Krankheit immer mehr und mehr.

[1]) Bei dem zwischen 1715 und 1720 im Piemontesischen Statt gefundenen häufigeren Vorkommen der Krankheit sollen von ihr sogar nur adelige Wöchnerinnen angegriffen worden seyn. Allioni l. c. §. 18.

Zweite Unterabtheilung.

Allgemeine Therapie.

§. 59.

Allgemeine Bestimmung des Verfahrens.

Die Erfahrung hat für die Heilung des Frieselpetechialfiebers bis jetzt weder ein specifisches Mittel[1]), noch eine spezifische Verfahrungsart kennen gelehrt, und so ist denn auch nicht, wie es wohl zuweilen irrthümlich angenommen wird, in der einen oder der anderen Anwendung, als etwa in der von Brechmitteln, Abführungsmitteln, von Blutlässen, oder von Reizmitteln, die Heilung und das Heil des Kranken ausschliesslich zu suchen.

Hieraus gehet nun schon von selbst hervor, dass das Verfahren in unserer Krankheit hauptsächlich nur in der Behandlung des Fiebers seinem Charakter und Grade nach, so wie in der gleichzeitigen curativen Berücksichtigung der im Uebrigen noch obwaltenden pathischen Zustände bestehen könne, und dass mithin das Heilverfahren in dieser Krankheit nur ein allgemeineres und kein eigentlich spezifisches sey.

Es erleidet indessen durch die Besonderheit der Krankheit das innerhalb der Bezeichnung der gewöhnlichen Fieberbehandlung sich bewegende Verfahren so bedeutende Modificationen und Abweichungen, dass es, im Allgemeinen genommen, als sehr eigenthümlich sich darstellt, und es zeichnet sich besonders aus durch Vielheit und Entgegengesetztheit der zu umfassenden Bestrebungen, so wie durch die geringere Festigkeit und Bestän-

[1]) Johann Gerhard Wagner (De medicamento quodam ad puerperarum febres mali moris Epistola. Lubecae 1747), ein Arzt zu Lübeck, wollte im Besitz eines specifischen Mittels gegen das Frieselfieber der Wöchnerinnen seyn. Einige vermuthen, dass dieses angebliche Specificum in Calomel bestanden habe.

digkeit, womit ihm so häufig das Vorschreiten in seinen Richtungen nur gestattet ist.

Nach Vorausschickung einiger allgemeinen Curregeln lassen wir nun hier die Betrachtung des Verfahrens im Allgemeinen folgen, und zwar was die Anwendungen betrifft, nach den verschiedenen einzelnen durch dieselben zu erreichenden Zwecke.

§. 60.

Allgemeine Curregeln.

1) Wie aus der Pathologie hervorgehet, kann der Charakter des Fiebers sowohl entzündlich als nervös und fauligt seyn, und es kann mithin von einem bestimmten, in allen Fällen Anwendung findenden Verfahren gegen das Fieber, es sey das antiphlogistische, reizende oder antiseptische, nicht die Rede seyn.

2) Der Charakter des Fiebers kann unentschieden, schwankend oder gemischt seyn, es stehet auch häufig der Charakter örtlicher Zustände dem des Fiebers entgegen, und es kann daher nicht in allen Fällen ein einfaches und bestimmtes Verfahren nach einer Seite hin in Anwendung kommen.

Häufig muss das Verfahren gemischter Art seyn, häufig auch abwechselnd, bald von diesem bald von jenem Charakter, (wie etwa, bald kühlend, bald excitirend, bald reizmildernd, bald antigastrisch, bald antiseptisch), und es kann die durchgängige Einhaltung eines consequenten Verfahrens nach einer Seite hin nicht anders, als von den verderblichsten Folgen seyn.

3) Es darf aber indessen freilich auch die stets vorhandene sehr starke Tendenz der Krankheit zum Nervösen und Putriden nicht ausser Acht gelassen werden, und es muss die Rücksicht auf diese Tendenz unter allen Umständen da obwalten, wo das Fieber entzündlich wäre, oder wo sich örtliche entzündliche Zustände zeigten.

4) Der Zustand des Unterleibs ist allemal vorzüglich zu berücksichtigen, und besonders die Erforderlichkeit von Ausleerungen.

5) Ganz besonders muss die Aufmerksamkeit auf das Vorhandenseyn oder das Entstehen von Leiden innerer Organe gerichtet seyn, und es ist hierbei nicht zu vergessen, dass, während Verwicklungen mit inneren Leiden dem Frieselpetechialfieber sehr eigen sind, der besondere innere pathische Zustand sich häufig nur durch sehr schwache Züge zu erkennen giebt.

6) Heilsame Crisen durch die Haut erfordern für ihre Erhaltung stets eine ganz vorzügliche Sorgfalt, indem sie leicht Störungen erleiden und alsdann nur selten sich wiederherstellen.

7) Bemühungen der Kunst zur Hervorbringung von Crisen, zu denen die Natur nicht disponirt ist, gewähren stets ein sehr nachtheiliges Resultat, und eine durch die Kunst gegen die Tendenz der Natur wirklich hergestellte critische Aeusserung zeigt sich niemals heilsam.

8) Nur wenig ist in gefährlichen Fällen auf die Selbsthülfe der Natur zu rechnen.

9) Unter allen Umständen, selbst unter den günstigsten, muss das Frieselpetechialfieber als eine sehr wichtige und der Aufmerksamkeit der Cur höchst bedürfende Krankheit betrachtet werden, und auch dem besten Zustande ist nicht zu sehr zu vertrauen.

Schwierigere Fälle erfordern sehr fleissige Besuche, auch Besuche des Nachts, und längeres, oft mehrstündiges Verweilen am Krankenbette.

A. Anwendungen gegen die Krankheit.

§. 61.

Anwendung von Brechmitteln.

Brechmittel sind, im Allgemeinen genommen, dem Frieselpetechialfieber nicht recht zusagend, und ihre An-

wendung darf eigentlich nur unter ganz bestimmten Zeichen ihrer Erforderlichkeit Statt finden.

Die Meinung, nach welcher in allen Fällen unserer Krankheit, und gleichsam als zur Heilung unbedingt nothwendig, Brechmittel zu reichen wären, muss zu den unheilbringendsten Irrthümern gezählt werden.

Die Erfahrung zeigt nämlich nicht sowohl in den meisten Fällen die Brechmittel als entbehrlich, sondern häufig überdies noch als höchst schädlich, und zwar, indem sie leicht den Trieb der Natur zur Haut stören, die critischen Thätigkeiten abändern, Diarrhöen veranlassen, und indem durch den Vorgang des Erbrechens häufig auf die mehr oder weniger gereizten Organe des Pfortadersystems übel eingewirkt wird.

Nur allein wo Stoffe nach oben auszuleeren sind, sind Brechmittel von Nutzen und erforderlich; wo dies hingegen nicht der Fall ist, werden sie niemals als heilsam sich zeigen, häufig aber sehr üble Erfolge sehen lassen[1]).

Für die Anwendung der Brechmittel lassen sich nun folgende allgemeine Regeln feststellen.

1stens. Der Gebrauch der Brechmittel ist dann erforderlich, wenn Unreinigkeiten oder Galle nach oben auszuleeren sind. Zeichen hierzu sind: eine stark und dick belegte Zunge, ein säuerlicher oder ranziger Geruch aus dem Munde, bitterer Geschmack und Kopfschmerz am Hinterhaupte, Neigung zum Erbrechen, und wirkliches Ausbrechen von Schleim, Unreinigkeiten und Galle. Nicht immer sind jedoch die Neigung zum Erbrechen und das Ausbrechen von Schleim oder Galle als Anzeigen zu Brechmitteln anzusehen. Häufig liegt ihnen nämlich krampfhafte Reizung, angehende Gehirnentzündung oder sonst eine andere,

[1]) Von einer günstigen Einwirkung des Erbrechens durch Erschütterung kann aufs wenigste im Frieselpetechialfieber gar nicht die Rede seyn.

Ausleerungen nach oben nicht anzeigende oder verbietende Ursache zum Grunde, und es erfordern diese Symptome, wenn sie zu Brechmitteln bestimmen sollen, daher allemal eine sehr sorgfältige Erwähnung[1].

2tens. Die Anwendung der Brechmittel muss so früh wie möglich geschehen. Am günstigsten hierzu ist das Stadium der Vorläufer. Ist das Fieber schon in bedeutender Stärke vorhanden, oder sind bereits Schweisse von guter Qualität eingetreten, so ist die Reichung eines Brechmittels zwar wo möglich zu vermeiden, doch auch bei dringender Indication auf keinen Fall zu unterlassen.

3tens. Wenn die Zeit nicht drängt und fester sitzende gastrische Stoffe zu vermuthen sind, was durch den dikken ausgebreiteten und nur oberflächlich etwas lockeren Ueberzug der Zunge angezeigt wird, so ist dem Emeticum ein Resolvens aus Amon. mur. und Gram. bestehend vorauszuschicken.

4tens. Wo keine Anzeigen zu Ausleerungen nach oben vorhanden sind, da fehlt auch die Indication zu den Brechmitteln. Zuweilen kann jedoch auch schon die blosse Vermuthung des Vorhandenseyns auszuleerender Stoffe, oder allein die Nothwendigkeit, einem Vorurtheile zu genügen, die Anwendung der Brechmittel veranlassen; es darf aber in solchen Fällen der Zustand niemals von der Erbrechenhervorbringung etwas besorgen lassen, und insbesondere darf das Fieber noch nicht in voller Stärke aufgetreten seyn und die Natur noch nicht heilsame Crisen etablirt haben.

5tens. Es verstehet sich von selbst, dass, wo Brechmittel gereicht werden sollen, auch nicht die gewöhnlichen und bekannten Contraindicationen gegen diesel-

[1]) Es bedarf wohl nicht erst der Bemerkung, dass das Erfolgen einiger galligten Ausleerungen nach genommenem Brechmittel für sich noch nicht als Beweis der Erforderlichkeit der Erbrechenerregung angesehen werden könne.

selben, z. B. Entzündungen oder Anlage dazu, vorhanden seyn dürfen.

6tens. Als Brechmittel ist die Ipecac. allein oder in Verbindung mit Gr. j. Tart. stib. zu reichen, und es sind einige neben dem Erbrechen erfolgende dünne Stuhlgänge nicht zu fürchten. Der Tart. stib. allein lässt das Verfehlen des beabsichtigten Effects und zu viele diarrhöartige Stuhlgänge besorgen.

§. 62.

Anwendung von Abführungsmitteln.

Eben so wenig wie die Brechmittel finden die Abführungsmittel durchgängig und überall Anwendung, und es erfordert ihr Gebrauch jederzeit eine nicht geringe Vorsicht, indem sie leicht durch Erzeugung von Diarrhöen, durch Ableitung der Natur von den betretenen critischen Wegen, so wie auch dadurch, dass sie zur Aphthenbildung disponiren, höchst schädlich werden können.

Die Indication zu ihnen findet nur dann Statt, wenn Ausleerungen von Unreinigkeiten, gastrischen Stoffen oder Galle, nach unten erforderlich werden.

Im Zeitraume der Vorläufer wird zur Abführung zuweilen ein Purganz erhitzender Art, Rheum. fol. Senae, Rad. Jal. mit vielem Nutzen gegeben werden können: hat hingegen das Fieber schon begonnen, so können vorzüglich nur gelinde, nicht erhitzende Laxantia, als Manna, Pulp. tamar., Kali carb., Kali acet., und allemal nur in geringerer Stärke, in Anwendung kommen. Häufig wird nach dem Auftreten des Fiebers aufs dienlichste vom Calomel Gebrauch zu machen seyn.

Die Bestimmung der Indicationen zur Anwendung der Abführungsmittel muss der speziellen Therapie überlassen bleiben.

§. 63.

Antiphlogistische Anwendungen.

Ein antiphlogistisches Verfahren wird erfordert durch einen sthenischen Charakter des Fiebers, häufig auch, besonders in den ersten Tagen, durch den Charakter des Synochus und durch örtliche entzündliche oder gereizte Zustände.

Die Anwendung des antiphlogistischen Verfahrens findet häufig in Verbindung mit einem Verfahren anderer, selbst entgegengesetzter, Art Statt. Wo das antiphlogistische Verfahren gegen den allgemeinen Zustand gerichtet ist, wird es gewöhnlich nur in den ersten Tagen des Fiebers seine Anwendung finden, doch tritt es zuweilen auch erst während des Verlaufs ein, aber alsdann immer nur intercurrirend und für eine sehr kurze Zeit.

In der Regel wird ein kräftiges und stärkeres Antiphlogosiren weder erforderlich noch gestattet seyn, und unter allen Uumständen sind die antiphlogistischen Anwendungen mit Vorsicht in Gebrauch zu ziehen.

Neben der Einhaltung der antiphlogistischen Diät werden gelindere Antiphlogistica, wie Pulp. Tamarind., Kali carb., Kali tart., Kali acet., (sämmtlich nur in der Stärke, dass nicht zu häufige Stuhlgänge zu besorgen stehen), Acid tart., Oxym., gewöhnlich schon hinreichen, den beabsichtigten Zweck zu erreichen; das Kali nitr., in gewöhnlich starker Dosis, wird selten erforderlich und noch weniger unschädlich seyn, in geringerer Quantität hingegen (zu ʒß—℈ij auf ℥vi fluid.) und nicht anhaltend gegeben, wird es zuweilen, besonders bei vorhandenen localen entzündlichen Aufregungen, sehr vortheilhaft in Gebrauch genommen werden können.

Selten werden die antiphlogistischen Mittel anhaltend viele Tage hindurch in Anwendung kommen können, und es muss unter ihrem Gebrauche der Zustand der vorzüglichsten Aufmerksamkeit unterliegen, um die er-

sten Spuren nervöser oder putrider Aeusserung alsbald wahrzunehmen.

Sowohl der allgemeine Zustand (und mitunter selbst der Synochuscharakter des Fiebers) als auch örtliche Entzündungsäusserungen lassen zuweilen eine Venäsection nützlich und sogar erforderlich seyn. Ueberhaupt genommen dürfen zwar Blutlässe, und besonders Aderlässe, nicht anders als mit der grössten Behutsamkeit und Umsicht vorgenommen werden, indessen ist doch ein einmaliger recht zeitiger und angemessen starker Aderlass dem verlängerten Gebrauche der kühlenden und schwächenden Arzeneien in der Regel sehr vorzuziehen.

Sehr wichtig ist es aber bei den Aderlässen, dass sie in den frühesten Tagen der Krankheit geschehen, dass sie nicht während oder nach erfolgter Eruption des Exanthems, von welcher Qualität der Ausschlag auch sey, vorgenommen werden, und endlich auch, dass der erste Aderlass nach den Umständen angemessen stark sey, damit ihm keine Wiederholungen zu folgen brauchen.

Selbst eine inflammatorische Beschaffenheit des Bluts darf weder zu starken noch zu wiederholten Blutlässen Veranlassung geben, da nur zu häufig das Blut sehr bald, selbst binnen wenigen Stunden, eine Veränderung nach der entgegengesetzten Seite hin erleidet. Besonders zu berücksichtigen ist es auch, dass die Venäsection sich bei weitem nützlicher gegen den allgemeinen Zustand als gegen örtliche entzündliche Zufälle zeigt[1]). Gegen diese letzteren, in so fern sie Blutlässe erfordern, sind vorzüglich topische Blutentziehungen durch Blutegel

[1]) Noch jetzt giebt es Aerzte, welche die Cur des Frieselpetechialfiebers fast allein in die Anwendung von Brechmitteln, Abführungsmitteln und Aderlässen setzen, und bei sich ergebenden Todesfällen pflegt die Schuld des unglücklichen Ausganges von dem Volke gewöhnlich darin gesucht zu werden, dass von der einen oder der anderen dieser Anwendungen nicht Gebrauch gemacht worden ist. Es ist indessen nicht der Mühe werth, solchen auf Unwissenheit, Anmassung und Dummheit beruhenden Meinungen besonders entgegen zu kämpfen.

(oder Schröpfköpfe) in Anwendung zu bringen, und es ist leicht zu erachten, dass in einer Krankheit, wie die unsrige, wo der Blutlass fast immer mit einer gewissen Unsicherheit vorgenommen wird, die topischen Blutentziehungen, wo es nur angehet, den allgemeinen vorzuziehen sind; indessen kann auch durch sie, indem die Blutentziehung zu copiös wird, geschadet werden.

§. 64.

Einhüllende und reizabstumpfende Anwendungen.

Von bedeutender Wichtigkeit im Verfahren ist in unserer Krankheit die Anwendung einhüllender und reizabstumpfender Mittel, als der Mohn- und Mandelemulsionen, des Gummi mim., des Salep und der Abkochungen der Rad. Alth., Rad. Polypod., Flor. verbasc. und dergl. schleimigen Kräuter.

Die Indication zum einhüllenden und reizabstumpfenden Verfahren ergiebt sich durch einen allgemeinen Zustand hoher Aufregung und Reizbarkeit, durch örtliche Zustände von Aufregung und Reizbarkeit, durch verschiedene Fälle örtlicher Entzündlichkeit, durch einen Zustand von Hitze und Trockenheit der inneren Flächen des Schlundes, Magens und Darmkanals, und es finden demnach die emulsiven Mittel unter folgenden Verhältnissen Anwendung:

1stens, wo bei einer allgemeinen zum Entzündlichen und Fauligten sich hinneigenden Aufregung zugleich eine solche Reizbarkeit obwaltet, dass, während Excitantia, Antiseptica und Narcotica (wie etwa das Opium) nicht in Gebrauch kommen können und dürfen, selbst die indicirten gelinden Salze und vegetabilischen Säuren nicht vertragen werden, und Durchfall, Husten und andere Reizungszufälle veranlassen;

2tens, wo Durchfall, Husten und andere örtliche Zustände von Reizung und erhöheter Empfindlichkeit Statt finden;

3tens, bei vorhandenen entzündlichen Zuständen, wenn sie entweder schon ihrer Natur nach emulsive Anwendungen vorzüglich erfordern (wie etwa entzündliche Aeusserungen in den Nieren oder der Blase), oder wenn der allgemeine asthenische Zustand den Gebrauch antiphlogistischer Mittel nicht gut zulässig macht; endlich

4tens, wenn die sehr trockne Zunge, der heisse Athem und das Gefühl innerer Trockenheit und Hitze einen sehr erhitzten Zustand der inneren Flächen andeuten.

Die emulsiven Mittel finden häufig für mehrere Tage hindurch anhaltend Anwendung, und sie werden stets um so besser vertragen, je freier der Darmkanal von auszuleerenden Stoffen sich befindet. Die Anzeige zu diesen Mitteln kann sich im Verlaufe mehrmal ergeben, und es sind mit ihnen zuweilen auch narcotische, resolvirende, gelinde antiphlogistische, und in sehr kleinen Quantitäten selbst auch excitirende Arzeneien zu verbinden.

§. 65.

Diaphoretische Anwendung.

Sind kräftige Schweisse von guter und heilsamer Beschaffenheit vorhanden, so bedarf es keiner weiteren Hinwirkung auf die Haut. Nicht vortheilhafte Schweisse, sehr wässrige oder partielle, können durch Diaphoretica keine Verbesserung erleiden, und es können diese Mittel auch da keine heilsamen Crisen durch die Haut erzeugen, wo die Natur zu solchen gar nicht disponirt ist. Hieraus gehet nun schon hervor, dass, wenn gleich die Entscheidung der Krankheit am besten und günstigsten durch heilsame Hautcrisen erfolgt, dennoch das diaphoretische Verfahren nur seltener Anwendung findet. Die diaphoretischen Mittel werden aber, wo sie unpassend gereicht werden, leicht schädlich, und zwar insbesondere durch Vermehrung der Schweisse, Hervorbringung einer zu starken Erhitzung, und indem sie überhaupt einen ungünstigen Reiz veranlassen.

Die Zustände, welche Indication zum diaphoretischen Verfahren geben, müssen auf folgende beschränkt werden.

a) Es sind zwar heilsame Schweisse vorhanden, aber nicht in angemessener Stärke; ein Verhältniss, das sich indessen nur selten zeigt, und wobei durch Valer, Liq. ammon. succ., Aeth. acet., T. Opii, zugleich diaphoretisch und excitirend gewirkt werden muss.

b) Es ist in den ersten Fiebertagen, bei sehr beschleunigtem Pulse, die Haut trocken, jedoch ohne dass bedeutende Hitze vorhanden wäre. Die Hindernisse, welche hier dem Ausbruche des Schweisses entgegen stehen, werden durch Ammon. mur., Liq. Minderer., Pulv. Dow., Liq. ammon. succ., oder auch durch einige Grane Campher am besten zu besiegen seyn.

c) Die Haut ist trocken, der Puls beschleunigt, gross und weich, es ist Durst und Unruhe, aber nur eine mässige Hitze zugegen. Am dienlichsten zur Herstellung des Schweisses ist hier der Campher zu Gr. 6—10 innerhalb 24 Stunden. Ist hingegen sehr starke Hitze vorhanden, so darf von den diaphoretischen Mitteln kein Gebrauch gemacht werden.

d) Es findet bei trockner Haut ein gereizter Zustand des Darmkanals oder der Lungen Statt, was sich durch Colik, Tenesmus, anfangende Diarrhöe, Hüsteln und eine Neigung zur Aphthenbildung zu erkennen giebt. Hier zeigen sich die Flor. Samb., der Liq. ammon. acet., das Pulv. Dow., auch der Liq. ammon. succ., gleichzeitig mit emulsiven Mitteln gereicht, vorzüglich dienlich, während aber der Campher durchaus zu vermeiden ist. Eine kräftige Schweisserzeugung wird nun zwar durch diese Mittel hier nicht erlangt werden, das Vortheilhafte ihrer Einwirkung scheint aber schon durch ihren eigenthümlichen Reiz auf die Haut bedingt zu seyn.

Gewöhnlich wird das diaphoretische Verfahren nur in den ersten 8 Tagen der Krankheit Anwendung finden.

§. 66.
Excitirende Anwendungen.

Wenn es nun gleich sehr irrig und der Erfahrung entgegen ist, das reizende Verfahren als dasjenige anzusehen, welches der Krankheit ausschliesslich zusage, und von welchem stets in voller Stärke Gebrauch zu machen sey, so macht doch die Natur der Krankheit dieses Verfahren allerdings so häufig erforderlich, dass dasselbe für die Cur gleichsam eine magna via darstellt, zu der sich die übrigen Richtungen der Behandlung wie Neben- und Umwege verhalten, die nothgedrungen häufig eingeschlagen werden müssen.

Die Anzeige zu den excitirenden Mitteln geben die Symptome der fast immer vorhandenen oder im Hinterhalte sich befindenden Asthenie. Es erleidet jedoch die Bekämpfung der Asthenie durch Reizmittel häufig, theils durch Complicationen, theils indem sich der Schwächezustand nicht rein darstellt, bedeutende Beschränkungen, und so kommen denn die Reizmittel in verschiedener Stärke, zuweilen nur in äusserst geringer Gabe, in verschiedener Qualität, zuweilen nur allein in reizenden Pflanzenaufgüssen, in verschiedener Verbindung mit anders wirkenden Arzeneien, mitunter selbst mit antiphlogistischen, und endlich in verschiedener Continuität, so dass sie zuweilen selbst für mehrere Tage ausgesetzt bleiben, in Gebrauch.

Folgende häufiger vorhandene Zustände sind es vorzüglich, welche die Anwendung der excitirenden Mittel beschränken oder modificiren, und theils auch gänzlich unzulässig machen.

a) Entzündliche Reizungen und Entzündungen innerer Organe.

b) Husten, Diarrhöe, Aphthenbildung.

c) Abdominelle Retentionen und Congestionen oder Blutstockungen.

d) Der Synochuscharakter des Fiebers überhaupt.

e) Heftiger Kopfschmerz und Congestionen gegen den Kopf.

f) Sehr grosse Hitze, welche aber doch nicht immer eine volle Anwendung des excitirenden Verfahrens unstatthaft macht.

g) Erhitzung und Trockenheit der inneren Flächen und eine sehr trockne Zunge.

h) Eine kleine härtliche Pulsfrequenz von 110 Schlägen und darüber.

i) Allgemeine, mit Erhitzung verbundene, grosse Aufregung und Beweglichkeit.

k) Völlige Schlaflosigkeit.

Während sich nun aber häufig bei der Erforderlichkeit des excitirenden Verfahrens dem Gebrauche der excitirenden Mittel die höchsten Schwierigkeiten entgegenstellen, ist es in solchen Fällen nicht selten auch allein nur die richtige Bemessung, mit welcher die Anwendung dieses Verfahrens geleitet wird, worin das Geheimniss der Heilung beruhet.

Die in Anwendung kommenden excitirenden Heilmittel sind die gewöhnlichen und bekannten, als: Rad. Valer., Rad. Serpent., Rad. Contraj., Rad. Angel., Flor. Arn., Aether, Castor., Ammon. succ., Amphora, Ambra, Moschus, Wein etc.

Von den Aetherarten wird in den meisten Fällen der Aether aceticus am besten vertragen. Sehr schlecht wird, der Regel nach, von einigen bestimmten Fällen (§. 65.) abgesehen, der Campher aufgenommen, und besonders in stärkeren Gaben. Vorzüglich diensam und fast als spezifisch wirkend bewährt sich hingegen in unserer Krankheit durchgängig der Moschus.

§. 67.

Antiseptische und roborirende Anwendungen.

Bei den so häufig vorkommenden Aeusserungen von Putrescenz findet die Anwendung des antiseptischen Verfahrens eben so oft und in so hohem Grade Hindernisse, als das reizende, bei vorhandener Anzeige zu demselben, was theils durch die eigene Natur der putriden Dyscrasie, theils durch Complicationen veranlasst wird.

Am gewöhnlichsten wird die Anwendung der antiseptischen Mittel behindert durch innere, besonders abdominelle entzündliche oder gereizte Zustände, durch abdominelle Congestionen oder Retentionen, so wie auch durch heilsame Schweisse, und nur selten wird es überhaupt genommen gestattet seyn, von der China und den mineralischen Säuren einen starken, anhaltenden und uneingeschränkten Gebrauch zu machen. Eben so wie die excitirenden Arzeneien werden die antiseptischen häufig mit Medicamenten anderer Indicationen zu verbinden seyn, und oft nur sehr unterbrochen und in äusserst geringer Quantität gegeben werden dürfen.

Die mineralischen Säuren werden gewöhnlich nur sehr verdünnt und stark eingehüllt in Anwendung kommen können. Die China bewährt sich als Antisepticum nur im Decocte dienlich. Es erfordert aber der Gebrauch der China während des Fieberverlaufs stets eine vorzügliche Behutsamkeit, und während die Decocte daher nur sehr schwach eingerichtet seyn dürfen[1]), muss das Medicament sofort ausgesetzt werden, als die Indication zu demselben sich verliert oder auch nur weniger dringend wird.

Finden sich unter dem Gebrauche der China anhaltend vermehrte Hitze und Unruhe, Aengstlichkeit und

[1]) Cort. Chinae opt. ʒij. zu einer Abkochung von 10 auf 5 Unzen Col.

Beklemmungen ein, so ist die Anwendung derselben dem Zustande völlig unangemessen.

Die China und Acida mineralia als Antiseptica scheinen indessen gegen die Putrescenz in unserer Krankheit keine so treffende antiseptische Wirkung zu äussern, als gewöhnlich in anderen Fällen putrider Dyscrasieen.

Ausser diesen Medicamenten zeigen sich noch die vegetabilischen Säuren, insbesondere die Pulp. Tamarind. und das Acid. tart. als fäulnisswidrige Mittel von vielem Werthe. Ihre Anwendung ist bei weitem häufiger zulässig als die der mineralischen Säuren, und sie sind oft die einzigen Antiseptica, welche der Zustand zu reichen erlaubt.

Wenn auch von einem eigentlich roborirenden Verfahren während des Verlaufs durchaus nicht die Rede seyn kann, so kommt doch die China zuweilen selbst in den ersten Fiebertagen blos als Roborans in Anwendung, und zwar ist dies der Fall, wenn unter heilsamen Hautcrisen die Schweisse anfangen übermässig und erschöpfend zu werden und die Erlöschung des Lebens durch reine Asthenie zu befürchten stehet. Die excitirenden Mittel allein werden unter solchen Umständen nicht hinreichend diensam seyn, es muss mit ihnen die China, die hierbei auch im Extr. frig. par. zu gebrauchen ist, verbunden werden, doch auch hier muss das Chinamedicament mit Vorsicht gereicht, und sogleich beseitigt werden, als die Anzeige zu demselben sich verliert.

Die als Anzeige zur China bezeichneten Schweisse dürfen aber nicht mit den unheilsamen, copiösen, dünnen und höchst lästigen Schweissen verwechselt werden, denen gewöhnlich ein krampfhaftes Verhältniss zum Grunde liegt, und wobei die China, anfänglich sogar die Schweisse verstärkend, stets von sehr nachtheiliger Wirkung ist.

§. 68.

Krampfstillende und die erhöhete Sensibilität herabstimmende Anwendungen.

Zur Anwendung krampfstillender und die Sensibilität herabstimmender Mittel bietet sich in unserer Krankheit häufig Veranlassung dar. Sehr oft indessen stehen auch dem Gebrauche dieser Mittel Contraindicationen entgegen, und nicht jedes dem Anscheine nach diese Mittel erfordernde Leiden indicirt sie auch wirklich, wie z. B. wenn etwa eine krampfhafte Aeusserung durch abdominelle Retentionen veranlasst wird.

Die Anzeigen zu den krampfstillenden und die Sensibilität herabstimmenden Anwendungen, so wie die hierbei zu wählenden theils excitirenden theils narcotisirenden Arzeneien sind bekannt, und wir beschränken uns hier daher nur auf die folgenden Bemerkungen.

Unter allen Umständen erfordert es die sorgfältigste Untersuchung, ob die indicirenden nervösen Aeusserungen, als einfach und rein nervös, auch wirklich direkt durch excitirende oder narcotische krampfwidrige Mittel zu bekämpfen seyen, oder ob nicht vielmehr die Anwendungen zunächst gegen ursachliche und anders anzeigende Momente zu richten wären.

Bei der Anzeige zum Verfahren gegen nervösen Schmerz und nervöse Reizbarkeit bewährt sich das Opium von der vorzüglichsten Diensamkeit; indem jedoch das nervöse Leiden manchmal mit Blutstockungen verbunden ist, wie am öftersten bei krampfhaften Coliken und Brustschmerzen, so müssen zuweilen dem Gebrauche dieses Medicaments topische Blutentziehungen zur Seite gehen. Am wirksamsten ist das Opium in Substanz, gewöhnlich zu Gr. j für die Dosis. Zuweilen erfordert es die Nothwendigkeit, mehrere Tage hinter einander das Opium zu reichen, und mitunter selbst zu zwei Granen täglich, indessen bleibt es doch immer sehr räthlich, die-

ses Medicament so selten und so wenig stark wie möglich zu geben, und wo es eine längere Zeit hindurch seine Anzeige findet, mitunter das Pulv. Dow. Pharm. Bor. (zu ℈j.) an seine Stelle zu setzen, das in der Regel, wenigstens zum Theil, die narcotische Wirkung nicht verfehlen wird. Die Rücksichtnahme auf die bekannten Contraindicationen gegen das Opium bedarf hier keiner Erinnerung.

Als Narcoticum, seiner bedeutend schwächenden Einwirkung wegen, weniger anwendbar ist der Hyosciamus, und sein Gebrauch ist vorzüglich nur in gewissen Fällen von Colik oder Strangurie, mit Verdacht obwaltender Entzündlichkeit, zu empfehlen. Man reicht hierbei das Extr. Hyosc. zu 3, 4 bis 5 Gr. für die Gabe, bei Coliken auch oft sehr nützlich mit Gr. j. Calomel verbunden, und lässt nach Umständen diese Gabe innerhalb 24 Stunden 3 bis 4 Mal wiederholen.

Unter den excitirenden krampfwidrigen Mitteln nimmt in Bezug auf Hülfreichheit der Moschus die erste Stelle ein. Er wird zu einem Grane für die Dosis gereicht, und es ist die Gabe, nach Umständen, viertelstündlich, halbstündlich, stündlich u. s. w. zu wiederholen; auf Gaben von einer vier-, fünf- bis zehngranigen Stärke erfolgt in der Regel nur Verschlimmerung und Tod.

Dem Moschus in der antispasmodischen Wirkung zunächst stehen der Aeth. acet. und der Liq. ammon. succ.; nicht gut hingegen wird gewöhnlich das Castoreum vertragen, und ganz besonders die Tinct. Castorei.

§. 69.

Resolvirende Anwendungen.

Sehr häufig und beinahe in den meisten Fällen vorkommend ist die Anzeige zum resolvirenden Verfahren, und zwar findet dieselbe bald nur im Anfange der Krankheit, bald auch später im Verlaufe, und zuweilen, je-

doch mit Unterbrechungen, selbst den ganzen Verlauf hindurch, Statt.

Die Berücksichtigung dieser Anzeige ist von der höchsten Wichtigkeit, und von ihrer Erkennung und der Art und Weise, wie ihr im Verfahren entsprochen wird, ist häufig der Ausgang der Krankheit abhängig. Die bestimmten Indicationssymptome erhalten ihre Erwähnung in der speziellen Therapie.

Es findet aber das resolvirende Verfahren nicht sowohl in Verbindung mit dem Gebrauche excitirender Mittel, als auch zuweilen für eine sehr kurze Zeit für sich allein Statt, und es kommen bei demselben folgende Mittel in Anwendung, als: Ammon. mur., Gramen, Tarax., Fumar., Sapo, Asa Foetida, Gummi amon., Dulcamara, Arnica, Rheum, Res. Guaj.[1]), Calomel, Stib. depur., Hydr. Stib. sulphuratum. Hierbei darf es nicht auffallen, Arzeneien, deren Gebrauch gewöhnlich nur in chronischen Krankheiten Statt findet, auch hier eine Stelle einnehmen zu sehen, da es die Erfahrung ist, welche ihnen diese anweiset.

§. 70.

Expectorirende Anwendungen.

Absatzvorgänge in den Lungen machen häufig ein expectorirendes Verfahren erforderlich. Anfänglich müssen hierbei allemal schleimige und süsse Mittel, wie Alth., Malv., Tussil., Gummi mim., Mel etc. versucht werden, und werden reizendere Anwendungen erforderlich, so kommen Mittel, wie Succus Dauci, Liquir., Ammon. mur., das Elix. ammon. op. in mässiger Dosis, Arnica, Calomel in Gebrauch. Stärker reizende Expectorantia hingegen, wie Gummi amon., Myrrha, Seneg., Liq. ammon. anis. werden, der Regel nach, nicht vertragen, und nur

[1]) Die resolvirende Eigenschaft dieses Mittels dürfte eine genauere Beobachtung wohl immer an den Tag legen.

zu leicht wird es unter ihrem Gebrauche in den Bronchialverzweigungen zu Entzündungen, Geschwüren oder Aphthen kommen. Oft wird die Freimachung der Brust allein durch Resolventia, wie Sapo, Tarax. etc. erreicht.

§. 71.

Anwendungen gegen Schweisse.

Von welcher Beschaffenheit die Schweisse auch seyn mögen, so darf doch niemals ein direktes Verfahren zu ihrer Aufhebung unternommen werden, und es kann insbesondere niemals davon die Rede seyn, durch eine kräftige Anwendung adstringirender Mittel, der China oder der mineralischen Säuren, oder auch durch ein kaltes Verhalten, den Schweissen entgegen zu wirken. Indessen kann und muss zuweilen etwas geschehen, um die allzugrosse Copiosität der Schweisse zu hemmen. Ein dahin zweckendes Verfahren wird aber häufiger bei guten als bei schlechten Schweissen erforderlich, und ist bei Schweissen der ersteren Qualität auch zulässiger als bei denen von letzterer. Heilsame und gute Schweisse nämlich können sich zuweilen von einer übermässigen und erschöpfenden Stärke zeigen, und machen dann zu ihrer Einschränkung die Anwendung der China (§. 67.) und der Säuren erforderlich. Zuweilen kann hierbei auch ein etwas kräftigerer Gebrauch der China erforderlich und gestattet seyn, doch kann hierüber nur im vorliegenden Falle entschieden werden. Die Säuren finden vorzüglich bei gleichzeitig vorhandener starker Hitze Anwendung; sie dürfen aber stets nur in sehr mässigen Quantitäten in Gebrauch kommen, und ihre Benutzung erfordert fast noch mehr Vorsicht als die der China, da sie leichter als diese die Schweisse zum gänzlichen Aufhören bringen. Sind die Schweisse hingegen von unheilsamer Qualität, so kann es versucht werden, ihre allzugrosse Stärke durch ein etwas kühleres Verhalten

zu verringern, anhaltende Mittel aber, wie China und Säuren, können, wo sie nicht von anderen Seiten her indicirt sind, nicht gegeben werden, da der Zustand, so schlecht die Schweisse auch seyn mögen, sich stets verschlimmert, sobald eine direkte Bekämpfung der Schweisse durch innere schweisshemmende Mittel eintritt. Das passive Verhalten in Bezug auf copiöse nicht heilsame Schweisse darf aber auch nicht beunruhigen; denn nicht die unvortheilhaften Schweisse sind es, welche den gewöhnlich dabei vorhandenen üblen Krankheitszustand veranlassen, sondern die schlechte Gestaltung der Krankheit überhaupt ist es, in deren Folge jene Schweisse erscheinen; gelingt es nun dem Verfahren, den Krankheitszustand überhaupt zu verbessern, so wird die Aufhebung der Schweisse von selbst erfolgen, das Verfahren gegen die Schweisse aber, die nur eine Folge darstellen, kann aufs wenigste nichts zur Besiegung ihrer Ursache und so auch nichts zur Verbesserung des Zustandes überhaupt beitragen.

§. 72.

Anwendungen gegen Stuhlausleerungen.

Unheilsame dünne Stuhlgänge, eigentlich Diarrhöen, oder auch selbst heilsame, jedoch zu copiöse Stuhlausleerungen machen zuweilen allerdings ein, die Evacuation anhaltendes oder beschränkendes Verfahren erforderlich; es setzt aber die Bestimmung zu einem solchen Verfahren stets eine sehr sorgfältige Erwägung voraus, da eine unangemessene Beschränkung der Stuhlausleerung gewöhnlich nicht ohne die nachtheiligsten Folgen bleibt und selbst wirkliche Diarrhöen nicht immer direkt aufgehoben werden dürfen.

Die nachtheilige Copiosität heilsamer Stuhlgänge, deren Erkennung am Krankenbette nicht schwer fallen wird, erfordert den Gebrauch des Opiums. Bei wirklichen Diarrhöen ist die Entscheidung der Frage, ob ih-

nen durch anhaltende Mittel zu begegnen sey oder nicht, oft höchst schwierig, und es müssen dabei die folgenden allgemeinen Bestimmungen als die vorzüglichsten Regulative betrachtet und im Auge gehalten werden.

Liegt der Diarrhöe erhöhete Reizbarkeit zum Grunde, was vorzüglich da anzunehmen ist, wo die Ausleerungen von der gewöhnlichen bräunlichen Farbe sich zeigen und keinen ungewöhnlichen, besonders aashaft stinkenden Geruch an sich tragen, wo der Unterleib nur mässig oder gar nicht aufgetrieben ist, und wo nicht grosse Unruhe und Hitze, und besonders nicht Empfindungen von Druck, Schwere oder Vollheit in der epigastrischen Gegend vorhanden sind, so ist die Hemmung der Ausleerung erforderlich, und es wird sich hierbei das Opium als das beste Mittel bewähren.

Bei vorhandenen Contraindicationen gegen das Opium, was freilich immer ein sehr übles Verhältniss darstellt, kommen schleimige Mittel, Mandel- und Mohnemulsionen, Gummi mim., Amylum, Abkochungen der Rad. Alth. und dergl. in Anwendung, und sind nicht Entzündungen vorhanden, so wird diesen emulsiven Mitteln sehr oft mit vielem Nutzen das Extr. Chinae frig. par. in mässiger Quantität 1) zugesetzt.

Wird hingegen die Diarrhöe durch den Absatz verdorbener Flüssigkeiten oder durch Geschwüre und Aphthen im Darmkanal veranlasst, wobei stets mehr oder weniger die Symptome vorgefunden werden, welche bei der Diarrhöe von erhöheter Reizbarkeit als nicht vorhanden angegeben worden sind, so kann von einem eigentlich anhaltenden Verfahren kein Gebrauch gemacht werden, indem die Zurückhaltung der auszuleerenden Stoffe unter allen Umständen den Zustand nur höchst verschlimmern würde. Hierbei ist vielmehr so gut wie möglich den allgemeinen Indicationen zu genügen, während sich

1) Zu ʒß — ℈jj auf ℥vi Fluid.

von der Seite der Diarrhöe nur die Anzeige zu emulsiven Mitteln ergiebt, um den Darmkanal wo möglich gegen die reizende Einwirkung der auf denselben abgesetzten verdorbenen und scharfen Flüssigkeiten zu schützen.

Nicht leicht wird sich eine Diarrhöe aus Atonie ergeben, und fast niemals dürfte auch überhaupt ein roborirendes Verfahren in der Bekämpfung zu copiöser Stuhlgänge in Anwendung kommen können.

Von äusseren Anwendungen auf den Unterleib wird die Anbringung trockner Substanzen, z. B. der aromatischen Species mit Campher versetzt, wenigstens keinen Nachtheil bringen; Einreibungen und feuchte Umschläge hingegen, z. B. Umschläge von warmen Wein, Einreibungen des Lin. vol. camph. mit Opium versetzt, des Ung. ror. mar. comp., des Ol. nuc. mosch. und dergl. sind bei feuchter Haut gänzlich unanwendbar und werden auch bei trockner nicht immer gut vertragen, was einer besonderen, in unserer Krankheit obwaltenden Hautstimmung zugeschrieben werden muss.

Die Anwendung anhaltender Clystire erhält erst weiter (§. 76.) ihre Berücksichtigung.

§. 73.

Anwendungen gegen Blutungen.

Die so häufig vorkommenden Blutungen, sowohl die heilsamen als nicht heilsamen, können so übermässig stark werden, dass sie ein Verfahren zu ihrer Hemmung in Anspruch nehmen. Niemals aber wird ein solches von der unheilsamen Blutung an sich indicirt. Die Aufhebung der unheilsamen Blutung kann nämlich zuvörderst nichts zur Verbesserung des Krankheitszustandes beitragen, da die Blutung sich nur als ein aus dem bestimmten Krankheitszustande hervorgehendes Symptom verhält; dann zeigt aber überdies die Erfahrung auch noch, dass die Hemmung auch der unheilsamen Blutungen nicht immer ohne Nachtheil vorgenommen werde, was ohne Zweifel, wenig-

nigstens zum Theil, in einer durch die Sistirung der Blutung veranlassten, auf die Mischung ungünstig einwirkenden Retention seinen Grund hat.

Zur Aufhebung einer Blutung darf nie anders geschritten werden, als wenn die Grösse des Blutverlustes zu Besorgnissen Veranlassung geben müsste, oder, wenn durch die Blutung erzeugte Zustände gefahrdrohender Art, als Ohnmachten und Krämpfe den inneren, gegen sie gerichteten Mitteln widerständen und sich nicht anders als mit ihrer Ursache beseitigen liessen.

Nur selten wird im Verfahren gegen die Blutungen der Zustand die Benutzung adstringirender Mittel, als der China und der mineralischen Säuren, am wenigsten aber in erforderlicher und gewöhnlicher Stärke, gestatten, und es wird hauptsächlich von äusseren Anwendungen Gebrauch gemacht werden müssen, denen wir daher hier auch nur allein die Berücksichtigung zu widmen haben.

Zur Stillung des Nasenblutens dient vorzüglich das Einbringen adstringirender Flüssigkeiten in die Nase, als des Essigs, der Abkochungen von Cort. Querc., einer Solution des Extr. Ligni campech. etc. mittelst Einziehens, Einspritzens, oder durch Wieken.

Auch leisten äusserlich an der Nase angebrachte Umschläge von Essig, Alcohol oder eiskaltem Wasser, oder Fussbäder so heiss als sie genommen werden können, häufig sehr gute Dienste, doch wird der allgemeine Zustand letztere nur selten gestatten.

Uebermässig starke Blutungen aus dem Zahnfleische erfordern die Anwendung adstringirender Mundwasser, wobei sich die Stahltinkturen sehr empfehlen.

Bei zu starken Blutungen aus der Gebärmutter, vorzüglich bei denen, die im Anfange der Krankheit erscheinen, ist die Anbringung adstringirender Flüssigkeiten durch die Scheide zuweilen gänzlich unzulässig, indem Gebärmutter und Scheide in einem Zustande erhöheter Reizung sich vorfinden, was sich bei einer Va-

ginaluntersuchung durch vermehrte Wärme und Schmerzhaftigkeit zu erkennen giebt. In einem solchen Falle wird auch nicht der kleinste Tampon angebracht werden können, und es werden vorzüglicher lauwarme, erweichende und besänftigende Einspritzungen in die Scheide, als, von lauwarmer Milch, von einer Abkochung von Sem. Lini und Herb. Hyosc., oder von einer Abkochung der Flor. Malv. mit Gummi mim., Tinct. Opii, oder Extr. Hyosc. versetzt etc. in Anwendung zu bringen seyn.

Wo die Anwendung adstringirender Mittel durch die Scheide statthaft ist, sind Mittel wie Essig, Abkochungen der Cort. Querc., Cort. Chinae, Rad. Ratanhiae, Lign. campech., das Extr. Ligni camp., Kino und auch verdünnte Spirituosa durch Einspritzungen oder Tampons anzubringen.

Oertliche oder allgemeine Blutlässe, so wie innere ableitende oder kühlende Mittel finden im Verfahren gegen zu copiöse Blutungen in unserer Krankheit niemals Anwendung.

§. 74.

Anwendungen bei Salivationen.

Unter allen Ausleerungen sind in unserer Krankheit, wie die Beobachtung es lehrt, die Speichelflüsse am wenigsten zu fürchten, und es lassen sehr starke und anhaltende Speichelflüsse wegen Copiosität der Absonderung nichts besorgen. Von einer unangemessenen Aufhebung der Speichelflüsse hingegen sind, der Regel nach, die unheilbringendsten Folgen zu erwarten, doch ist zu bemerken, dass die Hemmung einer Salivation in unserer Krankheit nicht leicht zu erwirken ist.

Die unheilsamen Salivationen geben noch weniger als die unheilsamen Blutungen Indication zu ihrer Beseitigung, und es findet eine solche Indication auch nicht leicht anderswo Statt, als wo ein schon lange angedauerter und sehr copiöser Speichelfluss in dem Zeitraume der

Reconvalescenz, oder nachdem der Zustand einen schleichenden Charakter angenommen hat, noch anhält.

Zur Aufhebung der Salivation werden theils innere, theils äussere Mittel angewendet.

Zum inneren Gebrauche dienen theils auf die Haut wirkende und krampfstillende Mittel, als Pulv. Dow., Opium, Campher, in Verbindung mit Sulph. ant. aurant., theils roborirende und zusammenziehende Arzeneien, China und besonders Eisen.

Aeusserlich werden Mundwasser, Einreibungen und ableitende Mittel, Vesicantien und Fussbäder angewendet. Die Mundwasser sind entweder krampfstillender und besänftigender, oder roborirender und adstringirender Art. Zu den ersteren gehören: Aufgüsse von Flor. Cham., Flor. Samb., Flor. Arn., Abkochungen von Rad. Alth., Herb. Malv. etc. mit warmer Milch, Tinct. Op., Mucil. cydon., Gummi mim., Mel desp. versetzt, zu den letzteren: Abkochungen der Cort. Querc., Cort. Chinae, Rad. Ratanh. und dergl., mit Alcohol, Tinct. Arn., Tinct. Myrrh., Tinct. Catechu, oder der Tinct. ferri pom. verbunden. Zuweilen muss die adstringirende und krampfstillende Eigenschaft in dem Mundwasser vereinigt seyn, wie etwa in einem Infuso-Decoct der China und Arnica oder Chamillen mit dem Zusatze von Opium. Die Anwendung der adstringirenden Mundwasser erfordert Behutsamkeit, so lange die Indication zu denselben noch nicht ganz feststehet, und es müssen in Fällen zweifelhafter Anzeige zuvörderst allemal die reizmildernden und krampfstillenden Anwendungen versucht werden.

Die Vesicantien werden hinter den Ohren und im Genick angebracht, und die Excoriationen müssen eine Zeit lang offen erhalten werden.

Von Fussbädern, die mit Senf zuzubereiten sind, kann nur da Gebrauch gemacht werden, wo der Kranke schon im Stande ist, eine längere Zeit hindurch ausserhalb des Bettes sich zu befinden.

Die Einreibungen geschehen in der Gegend der Parotiden, und man bedient sich hierbei am gewöhnlichsten der mit Opium, Hyosciamus oder Conium verbundenen camphorirten Salben und flüchtigen Linimenten; doch werden sie eben so selten von Nutzen sich zeigen, als Umschläge erwärmter Substanzen oder die äussere trockene Anwendung aromatischer und camphorirter Kräuter.

§. 75.

Hautreizende Anwendungen.

a) Anwendung von örtlichen Hautreizen.

Zu denselben Zwecken, wie in anderen fieberhaften Krankheiten, finden auch in dem Frieselpetechialfieber die örtlichen Hautreize ihre Anwendung, und man bedient sich zu denselben der Sinapismen, der Cantharidenpflaster und auch der Autenriethschen Salbe.

Diese Hautreize zeigen häufig die besten Erfolge, wo es auf allgemeine Erregung, Ableitung, Schmerzaufhebung oder Hervorbringung des Exanthems ankommt, niemals aber, wo durch sie mangelnde Schweisse hervorgebracht oder schlechte verbessert werden sollen.

Sinapismen gewähren auf keine Weise den kräftigen und eindringenden Reiz der Cantharidenpflaster, und es ist von ihnen vorzüglich nur da Gebrauch zu machen, wo die beabsichtigte Reizung in kürzerer Zeit erfolgen soll. Das Ung. Autenr. erhält seine Anwendung in den Fällen, wo eine örtliche Sensationsbeschwerde, z. B. ein Kopfschmerz, Uebelkeit, Druck in der Brust hartnäckig andauert.

In welcher Stärke oder Ausdehnung die Hautreize anzubringen sind, und wie lange mit ihrer Anwendung fortzufahren ist, bestimmt in jedem individuellen Falle, Zustand, Alter und Constitution des Kranken, und in Hinsicht auf letztere lässt sich im Allgemeinen annehmen, dass bei trocknen und weniger sensiblen Subjec-

ten die Anwendung der örtlichen Hautreize viel kräftiger geschehen könne als bei vollsaftigen, fetten und sensiblen. Allgemein erhöhete Sensibilität verbietet die Anwendung örtlicher Hautreize oft gänzlich, und allemal, wenn constitutionelle Reizbarkeit zum Grunde liegt. Ihre Anwendung kann auch um so weniger ausgebreitet Statt finden, je mehr die Entwicklung von Putrescenz zu befürchten stehet. Ist die Putrescenz bereits ausgebrochen oder stark im Angange, so kann weder von Cantharidenpflastern noch von dem Ung. Tart. Stib. und kaum von den Sinapismen Gebrauch gemacht werden, da die Erzeugung fauligter Geschwüre zu besorgen stehet. Bei der Neigung der Krankheit zur Putrescenz müssen auch durchgehends, einige Fälle (§. 74.), und wo die angebrachten Vesicantien nur von sehr geringem Umfange waren, ausgenommen, die durch die Hautreize veranlassten Excoriationen so bald als möglich verheilt werden.

b) Anwendung von warmen Bädern.

Wo die Haut trocken ist, Halbschweisse Statt finden, oder der Ausschlag zögernd hervorbricht, bei allgemeiner krampfhafter Unruhe, bei Unterleibskrämpfen und krampfhaften Schmerzen, lassen Analogieen und Ansichten sehr vortheilhafte Wirkungen von warmen Bädern erwarten; die Erfahrung entscheidet aber dagegen, und es muss diesem gemäss der Gebrauch der Bäder in unserer Krankheit widerrathen werden.

§. 76.

Anwendung von Clystiren.

Clystire kommen in verschiedener Absicht in Anwendung, und zwar vorzüglich: um Ausleerungen zu bewirken, eine Diarrhöe zu hemmen, aufzulösen, Reize einzuhüllen und die Reizbarkeit herabzustimmen, zu excitiren, und endlich, um krampfhafte Ereignisse im Un-

terleibe zu beschwichtigen. Um nicht Veranlassung zu Diarrhöen, zur Ableitung critischer Tendenzen und zum Auftreten besonderer krampfhaften Thätigkeiten im Darmkanale zu geben, muss es im Allgemeinen in unserer Krankheit Regel seyn, so wenig wie möglich von Clystiren Gebrauch zu machen, und bei vorhandenen kräftigen heilsamen Schweissen sind Clystire fast gänzlich unstatthaft. Die Injectionsflüssigkeit muss allemal angemessen warm seyn, und niemals dürfen laue oder kalte Clystire in Anwendung kommen.

Die eröffnenden Clystire werden aus einem Aufgusse von Chamillen mit dem Zusatze von Oel, Seife und Salz, je nachdem es der individuelle Fall erheischt, bereitet, und es ist dabei sehr anzurathen, die erste Injection so angemessen kräftig einzurichten, dass nicht die Anwendung mehrerer Clystire erforderlich wird.

Clystire zum Zwecke des Resolvirens und der Entfernung verhärteter und eingeschnürter Unreinigkeiten und Absatzstoffe aus dem Darmkanal werden zunächst ebenfalls aus einer Infusion der Chamillen mit einem, jedoch stärkeren, Zusatze von Oel, Salz und Seife bereitet; wird jedoch hierbei der Zweck nicht erreicht, oder trägt ein krampfhaftes Verhältniss die Schuld der Retention, so ist zur Injection von einem Infus. Valer. und der asa foetida Gebrauch zu machen.

In hartnäckigeren Fällen müssen erweichende Injectionen, Clystire von warmer Milch, von Hafergrütze oder Leinsamen vorausgeschickt werden. Gewöhnlich werden bei der Indication zum resolvirenden Verfahren Clystire sehr gut und am besten vertragen, und es können mehrere an **einem** Tage angebracht werden.

Um anzuhalten, dienen vorzüglich: Gummi mim., Amylum und Opium, welche Substanzen mittelst schleimiger Flüssigkeiten, oder auch eines Aufgusses der Chamillen, angebracht werden. Adstringirende Clystire hingegen, als von Abkochungen der Cort. Querc. oder Chi-

nae, von Bereitungen mit Kino, dürfen hierbei niemals in Anwendung kommen, und eben so Clystire von Gallerte.

Es ist aber zu bemerken, dass ein nicht convenirendes Anhalten der Stuhlgänge durch Clystire von weit übleren Folgen sich zeigt, als wenn Diarrhöe durch innere Mittel unangemessen aufgehoben wird, und dass, der Erfahrung zu Folge, eine Diarrhöe zuweilen durch innere Mittel zuträglich beseitigt wird, deren Hemmung durch Clystire nachtheilig sich sehen lässt, und es ist daher bei der Indication zum Anhalten einer Diarrhöe von Clystiren nicht anders Gebrauch zu machen, als wenn die inneren Anwendungen ohne Wirkung geblieben oder die erforderlichen inneren Medicamente nicht zulässig sind.

Clystire zur Beruhigung krampfhafter Aeusserung im Unterleibe werden von Aufgüssen der Chamillen oder der Valer. mit Ol. Lini, Ol. Hyosc., Ol. Amygd., oder Ol. Papav. stark versetzt, aber ohne Beimischung von Salz und Seife, bereitet. Hartnäckigere Fälle erfordern den Zusatz der Asa foetida oder des Opiums; zuweilen indessen dienen die einfach und rein schleimigen Injectionen am besten.

Excitirende Clystire erfordern concentrirte Aufgüsse reizender Pflanzenmittel mit dem Zusatze von Moschus oder Castoreum.

Bei der Indication zu einhüllenden und reizabstumpfenden Clystiren finden die rein schleimigen Injectionen Anwendung, denen bei vorhandenen fauligten Unreinigkeiten der Moschus zuzusetzen ist.

§. 77.

Stillung des Fieberdurstes.

Dem Fieberdurste ist hier wie überall durch zureichende Getränke zu entsprechen; es ist jedoch hierbei zu empfehlen, nur wenig auf einmal trinken zu lassen,

und bei mehr als gewöhnlich starkem Durste, gegen die Neigung, das Trinken zu mässigen, da eine zu copiöse Einführung von Flüssigkeit immer von Nachtheil ist. Ist der Durst im eigentlichen Sinne unlöschbar, so wird der Kranke auch nicht zu dem mindesten Grade von Enthaltsamkeit im Trinken disponirt werden können; es dürfte aber in einem solchen Falle mit zu den letzten Diensten der Liebe gehören, ihn so viel trinken zu lassen, als das Bedürfniss es erfordert.

Der Qualität nach muss das Getränk, wie es sich von selbst verstehet, allemal dem Charakter des Fiebers und dem Krankeitszustande überhaupt angemessen seyn, auch muss es stets die Temperatur haben, die man überschlagen nennt, und weder kalt noch warm, oder lau seyn.

Im Allgemeinen ist Wasser das Beste, was zur Stillung des Fieberdurstes zu reichen ist. Man giebt dasselbe, theils in erkalteten einfachen, oder mit gerösteter Brodrinde zubereiteten Abkochungen, theils, und zwar bei Reinheit des Wassers und ungeschwächtem Magen und Darmkanal, unabgekocht aber unter der gehörigen Temperatur, rein oder mit Zucker; doch kann nicht überall von dem einfachen Wasser Gebrauch gemacht werden, und es werden nach verschiedenen Umständen häufig auch andere Getränke erforderlich und nützlich.

Bei vorhandener Diarrhöe, bei einem sehr aufgeregten Zustande überhaupt, bei Neigung zu Aphthen, so wie unter dem Stattfinden innerer Entzündungen, sind schleimige Getränke, Abkochungen von Gerste oder Hafergrütze, eine von guten und süssen Mandeln bereitete Emulsion am angemessensten. Bei vorhandener Stuhlverhaltung kann auch eine Mischung von Wasser mit Milch als emulsives Getränk genommen werden; der Kranke muss jedoch an Milch gewöhnt seyn und nicht Diarrhöe von ihr zu befürchten haben.

Bei grosser Hitze und Neigung zu säuerlichen Sachen werden den Getränken, Oxymel, Syr. rub. id., Syr.

Cerasor., Citronensaft oder Acid. tart., beide letztere zugleich mit einer angemessenen Quantität Zucker, beigemischt; auch dient hier zuweilen eine Abkochung von Aepfeln. Die kühlenden und säuerlichen Getränke sind aber da nicht recht passend, wo starke und heilsame Schweisse vorhanden sind, und müssen auch überhaupt mit Vorsicht gereicht werden, da sie leicht zu stark abkühlen und Veranlassung zur Diarrhöe geben. Wasser mit Essig wird in der Regel nicht gut vertragen; dagegen lässt sich da, wo die mineralischen Säuren indicirt sind, auch als Beimischung zum Getränke von diesen Säuren Gebrauch machen.

Wo Excitantia gestattet sind, wird dem Getränke, besonders dem Wasser, aufs dienlichste etwas Wein zugesetzt, wobei jedoch in Bezug auf die Quantität des Zusatzes stets die Stärke des Trinkens zu berücksichtigen ist.

In den Fällen, wo das einfache Wasser nicht vertragen wird, bekommt nicht selten eine leichte Abkochung desselben mit Zimmt sehr gut. Auch sehr schwache erkaltete Aufgüsse von Flor. Samb., Flor. Cham., Herb. Meliss., Fol. Aur., können zum Getränk gebraucht werden, und sie zeigen sich vorzüglich da nützlich, wo es auf Unterstüzzung von Schweissen oder auf Beseitigung krampfhafter Verhältnisse ankommt; doch setzt die Benutzung der Fol. Aur. einen freien Darmkanal voraus.

B. Diätetisches Verhalten.

§. 78.

Gebrauch des Biers, Caffees und Weins.

Bier, von welcher Art es auch sey, wird durchgängig schlecht vertragen, und es ist der Genuss desselben, selbst in sehr kleinen Quantitäten, nicht zu erlauben.

Sehr nachtheilig ist auch, im Allgemeinen genommen, der Caffee, besonders wegen seiner Wallung erregenden, den Unterleib erhitzenden und zum Theil adstringirenden Eigenschaft, und es kann höchstens nur bei vorhandener reiner Asthenie ohne Congestionen irgend einer Art, zu einigen Tassen täglich, in nicht zu starken Aufgüssen, von ihm Gebrauch gemacht werden.

Höchst nützlich hingegen und in seiner Wirkung fast unersetzlich ist häufig der Wein, jedoch nur ein säuerlicher und flüchtig reizender, und vorzüglich ein guter Rheinwein. Dass aber der Wein überall in unserer Krankheit zuträglich sey und Anwendung finde, ist eben so irrig wie dies in Bezug auf die Reizmittel überhaupt der Fall ist, und es kann sein Gebrauch auch zum Verderben gereichen. Im Allgemeinen genommen wird der Wein da gestattet seyn, wo ein rein excitirendes Verfahren indicirt ist, wo also ein asthenischer Zustand ohne allgemeine Aufregung oder Localreizungen Statt findet, und es tritt das Erforderniss zum Gebrauche desselben vorzüglich da ein, wo sich, unter dem erwähnten Verhältnisse von Asthenie, Putrescenz oder Neigung zu solcher äussert; wo sich hingegen entzündliche oder gereitzte Zustände vorfinden, oder wo sich eine Neigung zu solchen bemerkbar macht, wo Husten, Diarrhöe, Kopfbeschwerden, Trockenheit der Haut, Hitze und Unruhe, trockne Zunge, Erhitzung des Magens und Darmkanals vorhanden sind, da ist allemal nur Nachtheil vom Weine zu erwarten, auch wenn der allgemeine Zustand noch so sehr asthenisch und putrid wäre. Manche Constitutionen vertragen überhaupt den Wein nicht gut, und es kann derselbe bei solchen nicht in Anwendung kommen, wenn auch die Symptome ihn zu indiciren scheinen; dahingegen spricht es nicht immer gegen den Gebrauch des Weins, wenn der Kranke in gesunden Tagen, nach seiner individuellen Natur, erhitzende Getränke nicht verträgt, da die Krankheit nicht

selten in dieser Beziehung eine selbst erstaunenswürdige Veränderung sehen lässt. Dass der Wein in einem vorliegenden Falle gut vertragen wird, ist daraus zu ersehen, dass auf seinen Genuss nicht Kopfschmerz, Unruhe, Vermehrung der Hitze, oder ein Brennen im Magen und Darmkanal, sondern Erquickung, Munterkeit und später ein sanfter Schlaf erfogt. Auch kann die Diensamkeit des Weins da fast als Regel angenommen werden, wo sich ein Hang zum Genusse desselben einfindet, und wo der Kranke den Weingeschmack vorzüglich angenehm und erquickend findet. Soll der Wein aber in den Fällen, wo er zu geben ist, nützlich werden, so kommt es sehr darauf an, dass nicht zu wenig und auch nicht zu viel von ihm genommen wird, und es lässt sich im Allgemeinen in Bezug auf die zu reichende Quantität so viel bestimmen, dass der Kranke so viel Wein bekommen darf und muss, als er zu trinken Lust hat und gut verträgt. Hierbei kann es sich zuweilen finden, dass der Kranke innerhalb 24 Stunden bis zu zwei preussischen Quarten des stärksten Rheinweins mit vielem Nutzen verbraucht.

§. 79.

Gebrauch von Nahrungsmitteln.

Bis zum Eintritte der Reconvalescenz, und vorzüglich in der ersten Zeit des Verlaufs, ist es stets am dienlichsten, so wenig Nahrungsmittel wie möglich zu reichen. Fehlt der Appetit gänzlich, so dürfen dem Kranken zwar niemals, wie es die Meinung des Volks häufig verlangt, Speisen eingezwungen werden, doch scheint es hierbei zuweilen allerdings besser, nach Maassgabe des Fiebercharakters, täglich etwas Wasser-, Semmel- oder Weinsuppe geniessen zu lassen, als nur allein Arzeneien zu reichen. Bei vorhandenem Appetit darf dennoch nur wenig genossen werden, und auf keinen Fall so viel, dass Sättigung erfolgt. Die Speisen müssen hier-

bei leicht verdaulich und nur von flüssiger oder breiartiger Consistenz seyn, und können etwa in Semmelsuppen, leichten Fleischbrühen, besonders von Hühner- oder Kalbfleisch, Abkochungen von Hafergrütze, Weinsuppen, Gries und dergl. bestehen. Unter dem entsprechenden Fiebercharakter, oder wenn der Kranke durch Medicamente und Wein etwas zu sehr erhitzt worden ist, wird auch von breiartigen und gehörig versüssten Zubereitungen von Pflaumen, Kirschen oder Aepfeln ein nützlicher Gebrauch gemacht werden können, doch ist hierbei darauf aufmerksam zu seyn, dass nicht zu starke Abkühlung oder Diarrhöe erfolgt. Sehr nothwendig ist es auch, darauf zu achten, dass nicht zu vielerlei an einem Tage gegeben werde, und dass man dem Kranken auch nicht mit Leckereien, wohin grösstentheils auch die eingemachten Früchte gehören, zu gut komme.

Ein Appetit, der nur momentan vorhanden, und bald auf diese, bald auf jene Speise gerichtet ist, darf in Bezug auf Befriedigung niemals in Berücksichtigung kommen.

§. 80.

Von der Temperatur, in welcher der Kranke zu halten ist.

Die Erfahrung setzt es ausser Zweifel, dass das Frieselpetechialfieber stets ein warmes Verhalten erfordere, und dass die den Kranken umgebende Atmosphäre niemals kalt oder auch nur kühl seyn dürfe. Selbst bei aufgetretener Putrescenz wird ein kühles oder kaltes Verhalten den Zustand allemal verschlimmern, und in hoffnungslosen Fällen den Tod beschleunigen. Die Erforderlichkeit des warmen Verhaltens ist auch in den Gegenden, wo die Krankheit seit längeren Zeiten her öfter ihr Vorkommen hatte, erfahrungsmässig unter dem Volke bekannt, und es setzt die Bestreitung dieser Erforderlichkeit schlechte Beobachtung oder einen gänzlichen Mangel an Erfahrung in der Krankheit voraus.

Indessen darf freilich auch das Warmhalten nicht übertrieben werden, und es ist eine übermässige Wärme nicht weniger nachtheilig als Kälte. Hierbei ist es aber höchst bemerkenswerth, dass nur von dem Uebermaasse einer durch Zuthun veranlassten Wärme, wie durch Heizzung oder durch Federbetten, Nachtheil zu erwarten stehet, wohingegen die hohen Grade der Witterungswärme nicht nur nichts besorgen lassen, sondern überdies noch als sehr vortheilhaft für den Ausgang sich erweisen. Die angemessene Temperatur des Krankenzimmers ist zu 17° Reaum., und um 2 bis 4 Grade niedriger anzunehmen, wenn ein Hitzezustand bei dem Kranken vorzüglich urgirend ist.

Der Kranke muss allemal in Federbetten liegen, doch nicht mit einer zu schweren Decke oder bis über den Kopf hinweg zugedeckt seyn. Sind heilsame Schweisse vorhanden, so ist der Kranke gehörig und bis über die Brust hinweg zugedeckt zu erhalten, und es kann ihm zur Erleichterung höchstens das Herauslegen der Arme und einiges Herabstreifen der Federn in der Decke bis zum unteren Theile der Brust gestattet werden. Bei fehlenden oder schlechten Schweissen hingegen ist ein so sorgfältiges Zudecken nicht erforderlich, und es reicht hin, den Eintritt von Erkältungen zu vermeiden. Ganz besonders tadelnswerth und schädlich ist es aber, den Kranken in der Absicht, fehlende Schweisse hervorzubringen oder schlechte zu verbessern, bis über den Kopf zu verdecken, ihn mit einer Menge von Betten zu belegen und ihn so gleichsam in Federn zu begraben. Nicht weniger nutzlos und nachtheilig ist es auch, bei vorhandener Unruhe, den Kranken gewaltsam zugedeckt halten zu wollen, da hierdurch weder ein beruhigender Schweiss, noch sonst eine Verbesserung des Zustandes hervorgebracht, und vielmehr nur zur Steigerung der Hitze und Unruhe Veranlassung gegeben wird.

Unter allen Umständen aber muss Ungleichheit und rascher Wechsel der Temperatur, so wie überhaupt al-

les, was Erkältung veranlassen kann, aufs sorgfältigste vermieden werden, und es kann daher oft erforderlich seyn, Thüren und Fenster mit Decken zu verhängen.

§. 81.

Von dem Wechsel des Hemdes und anderer vom Schweiss durchnässter Stücke.

Das Wechseln des Hemdes bei vorhandenen Schweissen kann theils durch dabei vorfallende Erkältung, theils durch den Eindruck des angezogenen Hemdes auf die Haut, zu vielen Nachtheilen, besonders zur Unterdrükkung guter Schweisse und zur Ableitung der Natur von ihrem heilsamen Triebe zur Haut, Veranlassung geben. Auf der anderen Seite kann aber auch bei vorhandenen starken Schweissen die Unterlassung des Hemdewechsels schädlich werden, da beim Nachlasse des Schweisses durch das Erkalten des Hemdes die Haut von einer kalten und feuchten Bekleidung umgeben bleibt, und es lässt sich daher die Erforderlichkeit des Hemdewechsels bei vorhandenen Schweissen nicht durchaus zurückweisen.

Am zweckmässigsten scheint es nun in dieser am Krankenbette gewiss sehr wichtigen Angelegenheit nach folgenden Regeln zu verfahren. Finden anhaltende Schweisse Statt, so unterlasse man den Umtausch so lange es angehet, so lange nämlich der Kranke sich nicht zu sehr über das Lästigwerden des durchnässten Hemdes beschwert, und es darf hierbei keine Rücksicht auf Wohlbehagen genommen werden. Findet man sich zum Wechsel veranlasst, so muss derselbe so schnell wie möglich und mit aller Vorsicht gegen Erkältung vollzogen werden. Das anzuziehende Hemde muss gehörig durchwärmt, nicht neu und nach der Wäsche schon wenigstens 24 Stunden lang von irgend einem Menschen getragen worden seyn. Vor der Abnahme des durchnässten Hemdes ist die Haut durch untergebrachte Tücher so viel wie möglich abzutrocknen; eine mehrmalige

Wiederholung solcher Abtrocknungen im Verlaufe des Schweisses ist jedoch zu unterlassen, da hierdurch leicht zu einer von der Haut übel aufgenommen werdenden Reizung Veranlassung gegeben werden könnte. Die Wechslung des Hemdes darf auch nicht öfter als ein Mal innerhalb 24 Stunden geschehen, und sollte sich das Bedürfniss hierzu an einem und demselben Tage häufiger ergeben, so kann ihm nur durch das Unterschieben von Tüchern, mit denen aber die Haut nicht abzutrocknen ist, entsprochen werden[1]).

Sind die Schweisse bedeutend nachlassend oder aussetzend, so ist die Entfernung des Hemdes allemal nur in der Periode der Remission oder Intermission vorzunehmen. Nicht heilsame Schweisse gestatten den Wechsel besser als heilsame, doch darf derselbe auch nicht zu früh vorgenommen werden, und allemal nur unter dem möglichsten Schutze gegen Erkältung.

Bei nicht vorhandenen Schweissen ist es am räthlichsten, während des Verlaufs das Hemde nicht zu wechseln.

Wie leicht zu erachten, findet das hier Vorgetragene auch auf den Wechsel anderer Wäsche, als z. B. der Unterweste oder des Betttuchs, Anwendung. Was das Oberbette anbelangt, so wird das Umwenden desselben, wenn es darauf ankommt, seine von Schweiss durchnässte Fläche zu entfernen, bei weitem zweckmässiger seyn als der Vertausch mit einem anderen.

§. 82.

Reinigung der Atmosphäre im Krankenzimmer.

Auch selbst bei nicht vorhandenen Schweissen wird die Atmosphäre im Krankenzimmer durch die Ausdünstung des Kranken alsbald verdorben; wenn indessen

[1]) Burserius (l. c. de morbo miliari), der ebenfalls den Wäschewechsel bei starken Schweissen sehr fürchtet, empfiehlt, die Haut mit erwärmten Tüchern abzutrocknen und diese Tücher unter dem Hemde liegen zu lassen.

schon überhaupt kein acutes Fieber eine so reine und sauerstoffhaltige Luft verträgt, wie sie Gesunden am zuträglichsten ist, so ist dies noch viel mehr in unserer Krankheit der Fall, bei welcher eine mit wässrigen Dünsten etwas geschwängerte Atmosphäre besonders zuzusagen scheint, und schon aus diesem Grunde ist das Einlassen frischer Luft ins Krankenzimmer nur, wenn es höchst erforderlich ist, vorzunehmen, und niemals in der Art, dass eine völlig reine und frische Atmosphäre hergestellt wird.

Eine andere Rücksicht bei dem Einlassen frischer Luft veranlasst die dabei zu befürchtende Erkältung, und in Hinsicht darauf darf die unumgänglich erforderliche Luftveränderung nur nach und nach und auf die wenigst wahrnehmbarste Weise geschehen, so dass der Kranke niemals plötzlich von einer erneuerten Atmosphäre umgeben wird. Die Mittel zu einer behutsamen Luftveränderung muss die bestimmte Localität an die Hand geben.

Was die Anwendungen in der Krankenstube selbst zur Verbesserung und Reinigung der Luft betrifft, so sind Räucherungen von Wachholderbeeren, Bernstein, Weihrauch und sonstigen wohlriechenden Substanzen durchaus nicht vorzunehmen, und eben so wenig dürfen auch wohlriechende Düfte, von welcher Art sie auch seyn mögen, verbreitet werden, da wohlriechende Räucherungen und Düfte, der Erfahrung gemäss, zur Verbreitung des Contagiums viel beitragen; sehr nützlich und zur Neutralisirung des Contagiums höchst erforderlich sind dagegen, das fleissige Besprengen der Krankenstube mit gutem Weinessig, das Verdampfen von Essig oder von Acid. acet. arom. und die salz- oder salpetersauren Räucherungen durch Auftröpfeln von Acid. sulph. auf Natr. mur., auf gleiche Theile von Natrum mur. und Mangan, oder auf Kali nitricum. Die salz- und salpetersauren Räucherungen, die unstreitig als die besten Mittel zur Neutralisirung des Contagiums angesehen werden

den müssen, dürfen aber immer nur mit steter Rücksicht auf den Zustand der Brust des Kranken in Anwendung kommen.

Um jede stärkere Reizung der Lungen zu verhüten, sind in allen Fällen die Dämpfe nur in geringer Menge zu entwickeln, und es kann von diesen Räucherungen da gar kein Gebrauch gemacht werden, wo sich gereizte Zustände der Brust vorfinden, oder wo solche leicht zum Entstehen kommen könnten.

§. 83.

Verhütung von nachtheiligen psychischen Einwirkungen.

Aufregung des Geistes und Eindrücke aufs Gemüth sind nirgend von nachtheiligeren Folgen als in unserer Krankheit, und es muss bei derselben alles aufgeboten werden, um in psychischer Hinsicht die möglichste Ruhe zu erhalten. Besonders nachtheilig aber ist der Einfluss herabstimmender Eindrücke aufs Gemüth; der Kranke darf daher keine ihm unangenehme Vorfälle erfahren, es dürfen keine Personen in seiner Nähe sich befinden, die ihm missfällig sind, und es dürfen ihm, was vorzüglich zu beachten ist, keine Nachrichten von Todesfällen hinterbracht werden. Um dem Geiste nicht Gelegenheit zu Aufregungen zu geben, dürfen dem Kranken nicht Angelegenheiten aus seinem gewöhnlichen Geschäftskreise vorgetragen werden, die Unterhaltungen mit ihm müssen nur kurz seyn und sehr einfache Gegenstände betreffen, es darf überhaupt nur wenig gesprochen werden, und es ist besonders dafür zu sorgen, dass sich nicht viel Besuche einfinden.

C. Therapeutische Berücksichtigung der Reconvalescenz und das prophylactische Verfahren.

§. 84.

Verfahren im Zeitraum der Reconvalescenz.

Die Periode der Reconvalescenz erfordert allemal noch die vorzüglichste Aufmerksamkeit der Cur, und zwar sowohl wegen der vorhandenen Geneigtheit, aufs neue in die Krankheit zu verfallen, und der Leichtigkeit, mit welcher in dieser Zeit permanentere Leiden in den Organen der Digestion zur Entwicklung kommen können, als auch wegen der Schwierigkeit der völligen Wiederherstellung bei Verabsäumungen und Fehlern in Anwendungen und Diät.

Die Sphäre der Digestion ist es vorzüglich, aus der die Hindernisse der Genesung hervorgehen, und sie muss daher auch das Augenmerk der Behandlung vorzüglich in Anspruch nehmen.

In den ersten Tagen der Reconvalescenz wird in der Regel die Anzeige zum Gebrauche der China vorhanden seyn, doch wird der Zustand des Unterleibs sehr oft die Anwendung dieses Mittels unstatthaft machen, es wird nicht selten unter der Anwendung desselben das Kraftverhältniss sich immer mehr und mehr verschlimmern, und es zeigen sich unter solchen Umständen nur die resolvirenden, stomachischen und bittern Mittel dienlich. Sind die Kräfte nicht zu sehr gesunken, und stellt sich von Seiten der Brust keine Contraindication entgegen, so wird zur Verbesserung der Digestion, und auch zur Hebung der Kräfte überhaupt, ein sehr vortheilhafter Gebrauch von warmen Bädern gemacht werden können. Anfänglich dienen Kleien- und Salzbäder, später müssen aromatische Bäder, Weinbäder, Malz- und Stahlbäder folgen. In den späteren Tagen der Reconvalescenz wird

ein mässiger Gebrauch des Stahls neben den stomachischen Mitteln sich vorzüglich diensam zeigen. Die im Stadium der Reconvalescenz häufig vorkommenden Nachtschweisse sind in der Regel sehr nützlich und verlieren sich mit der Verbesserung des Zustandes überhaupt, ohne direktes Dazuthun, gewöhnlich von selbst. Träte aber die Nothwendigkeit zum Verfahren gegen diese Schweisse ein, so würde das Acid. sulph. in mässiger Dosis am zuträglichsten seyn. Der Alaun dürfte wegen seiner nachtheiligen Einwirkung auf Magen und Darmkanal hierbei besonders zu fürchten seyn. Nächst der Berücksichtigung der Digestion ist vorzüglich darauf zu achten, dass der Genesende sich nicht Erkältungen oder überhaupt der Kälte sich aussetze, und sich auch nicht zu früh in die freie Luft begebe. Vorzüglich nachtheilig und unheilbringend können aber Erkältung, Kälte und der Genuss der freien atmosphärischen Luft werden, so lange die Abschuppung noch nicht vollendet ist. Was das diätetische Verhalten im Uebrigen betrifft, so ist dasselbe nach den bekannten allgemeinen Regeln einzurichten.

§. 85.

Schützung gegen das Empfangen der Krankheit.

Die Erfahrung scheint darüber nichts an die Hand zu geben, ob und wie man sich gegen einen sporadischen Anfall des Frieselpetechialfiebers schützen könne.

Bei dem epidemischen und contagiösen Vorkommen der Krankheit sind zur möglichsten Verhinderung der Krankheitszuziehung folgende Vorschriften zu beobachten:

a) Man hüte sich aufs sorgfältigste mit dem Contagium in Berührung zu kommen, und vermeide daher die Nähe der an der Krankheit Darniederliegenden.

b) Tritt die Nothwendigkeit des Aufenthalts im Krankenzimmer ein, so nähere man sich dem Kranken nicht zu sehr, vermeide möglichst die Berührung desselben und unterlasse besonders, ihn zu küssen. Man

gehe auch niemals ohne gefrühstückt zu haben oder hungrig ins Krankenzimmer.

c) In dem Bezirke, wo die Epidemie herrschend ist, setze man sich niemals mit nüchternem Magen der freien Luft aus.

d) Die salz- oder salpetersauren Räucherungen sind täglich in der Behausung vorzunehmen.

e) Schwächende Einwirkungen sind aufs sorgfältigste zu vermeiden, daher auch das Fasten, zu häufiger Beischlaf oder auch der Beischlaf überhaupt, Nachtwachen, etc.

f) Es müssen wo möglich Zerstreuungen und Erheiterungen aufgesucht, unangenehme Gemüthseindrücke hingegen entfernt gehalten werden.

g) Die Kost sey leicht und kräftig, und bestehe zum Theil aus säuerlichen vegetabilischen Speisen. Ueberladungen und Unverdaulichkeiten müssen aufs strengste vermieden werden.

h) Es ist sehr darauf zu sehen, dass nicht Stuhlverhaltung eintrete, und täglich wenigstens ein Mal Oeffnung erfolge. Hinwiederum darf aber auch eine Diarrhöe nicht lange anhalten.

i) Einflüsse, die ein fieberhaftes Befinden hervorbringen können, müssen sorgfältig vermieden werden, da die epidemische Krankheit unter einem Fieberzustande jeder Art nur zu leicht zur Entwicklung kommt.

k) Man bediene sich täglich eines guten säuerlichen Weins, doch darf nicht so viel getrunken werden, dass Kopfschmerz oder Berauschung hervorgebracht wird.

l) Berauschung und Trunkenheit müssen durchaus vermieden werden, indem unter diesen Zuständen die Disposition zur Krankheit sich steigert[1]).

[1]) In den von mir beobachteten Epidemieen unserer Krankheit wurden diejenigen fast durchgängig von ihr befallen, die sich durch häufiges Betrinken gegen sie zu schützen glaubten.

m) Alcoholgetränke sind gänzlich zu vermeiden, und nur bei vorhandener Gewöhnung an dieselben ist von ihnen ein mässiger Gebrauch zu machen. Ein vorausgegangener häufiger Genuss von Alcoholgetränken zeigt sich nämlich für den Verlauf und Ausgang der Krankheit fast durchgängig als höchst nachtheilig, was bei der astringirenden, erhitzenden und Congestion erregenden Eigenschaft des Weingeistes schon leicht von selbst zu erachten ist, und so gehören denn auch die als Vorbauungsmittel gewöhnlich anempfohlenen Alcoholzubereitungen, z. B. die Tinct. amara, Tinct. aromat., Tinct. Cort. Aur., Tinct. Bacc. Junip., etc. zu den Schädlichkeiten, welche zu vermeiden sind.

n) Endlich ist noch die Aneignung von Furchtlosigkeit und Ruhe zu empfehlen, und einer auf rein vernünftiger Religiosität sich gründenden Ergebung in den Willen Gottes.

§. 86.

Verhinderung der Krankheitsverbreitung durch Ansteckung.

Zur Verhinderung der Ansteckung ist die Beobachtung folgender Vorschriften zu empfehlen:

a) Die Kranken dürfen nur von bestimmten und so wenigen Leuten wie möglich umgeben werden, und ausser diesen darf keiner Person der Zutritt zum Krankenzimmer gestattet seyn.

b) Wo möglich muss das Personal des Krankenzimmers aus bejahrten Leuten bestehen, da solchen wenig Disposition zur Krankheit eigen ist.

c) Die Personen, welche den Kranken umgeben, müssen die wenigstmöglichste Communication mit den Gesunden haben.

d) Sie dürfen im Krankenzimmer nicht Pelzwerk oder Kleidungsstücke mit mehr oder weniger lang behaar-

ten wolligen Oberflächen tragen, indem Pelz und Wolle den Ansteckungsstoff leicht aufnehmen und für längere Zeit in ungeschwächter Ansteckungseigenschaft erhalten. Sehr zweckmässig wird es auch seyn, in der Krankenstube Ueberkleider, wo nicht von Wachsleinwand, doch wenigstens von Leinwand tragen zu lassen, welche Ueberzüge beim Austritt aus dem Zimmer daselbst zurückbleiben.

e) Es müssen, so gut es thunlich ist, die schon erwähnten Räucherungen zur Verbesserung der Luft und Zerstörung des Contagiums mit Fleiss vorgenommen werden.

f) Urin und Stuhlabgänge des Kranken müssen wo möglich bald entfernt werden.

g) Ist der Kranke gestorben, so ist die Beerdigung so schleunig wie möglich vorzunehmen. Die Leiche darf nicht abgewaschen werden, und der Sarg ist, wo nicht völlig auszupichen, doch aufs wenigste am Schlusse des Deckels zu verpichen. Die Leichenbestattung muss ohne grosses Gefolge geschehen, die kleine Begleitung muss sich in einer ziemlichen Entfernung vom Sarge halten und es darf die Leiche nicht getragen werden.

h) Das Zimmer, in welchem der Kranke gelegen hat, gleichviel, ob derselbe genesen oder gestorben ist, muss anfänglich wenigstens 14 Tage lang täglich einige Mal mit salz- oder salpetersauren Dämpfen angefüllt werden und dabei durch Thüren und Fenster verschlossen bleiben. Darauf muss dasselbe für eine Zeit lang dem Zugange der freien Luft geöffnet stehen, es müssen die Dielen mit einer scharfen Lauge gescheuert, oder, was noch viel zweckmässiger ist, abgehobelt werden, Wände und Decke müssen abgekratzt und mit einer neuen Kalkbekleidung belegt werden.

i) Betten und Wäsche, die vom Kranken benutzt wor-

den sind, müssen eigentlich verbrannt werden. Ist das Verbrennen nicht thunlich, so müssen die Federn ausgeschüttet und gekesselt werden und wenigstens 1 Jahr hindurch an einem der freien Luft zugänglichen Orte liegen. Die Wäsche muss alsbald in kaltem, dann in warmen mit Seife zubereiteten Wasser eingeweicht, und dann eine lange Zeit aufgehängt der freien Luft ausgesetzt werden. Hölzerne Geräthschaften, die sich im Krankenzimmer befanden, müssen aufs wenigste mit einer scharfen Lauge gescheuert und alsdann ebenfalls eine längere Zeit hindurch der freien Luft exponirt werden. Gläserne und irdene Gefässe hingegen, die der Kranke im Gebrauch hatte, insbesondere die Gefässe, die zur Aufnahme des Urins und der Stuhlexcretion dienten, müssen gänzlich entfernt und ins Freie geworfen werden.

k) Befindet sich das Krankenzimmer in der Nähe eines Lagers von Tuchen, Schnittwaaren oder Pelzwerk, so ist eine strenge Aufmerksamkeit auf die Aufhebung aller Verbindung zwischen dem Waarenlager und der Krankenstube zu verwenden.

§. 87.

Anwendungen zur Tilgung von Epidemieen.

Es ist leicht einzusehen, dass ein epidemisches Vorkommen der Krankheit nicht anders beseitigt werden könne, als indem die Bedingungen zu demselben eine Aufhebung erleiden. Zur Tilgung von Epidemieen müssen also die epidemischen Bedingungen aufgesucht und entfernt werdeu.

In der Regel werden diese aber hauptsächlich in Prozessen der Natur ihre Begründung haben, ihre Aufhebung wird auch nur allein durch die Natur vollzogen werden können, und es wird der menschlichen Thätigkeit nur gegen einige untergeordnete, die Herrschaft der Krankheit begünstigende Verhältnisse, eine Sphäre des

Wirkens gestattet seyn. Zu diesen Verhältnissen gehören vorzüglich: öffentliche Unreinlichkeit, Verunreinigung der Flussufer oder stehender Wasser, vorzüglich durch Cadaver von Thieren, schlechtes Trinkwasser, Verkauf von Fleisch ungesunder Thiere, nicht geräumige Kirchen, Bet- und Schulhäuser, und es wird daher für die Entfernung solcher Uebelstände mit aller Aufmerksamkeit und Kraft zu sorgen seyn. Auf keinen Fall aber können öffentliche Räucherungen, das Verbrennen von Holz auf den Strassen oder vieles Tabakrauchen auf denselben etwas zur Unschädlichmachung der in der Atmosphäre enthaltenen Krankheitsursachen beitragen.

Zweite Abtheilung.

Spezielle Pathologie und Therapie.

§. 88.

Einleitung.

Wir schreiten nun zur Darstellung und therapeutischen Berücksichtigung unserer Krankheit in den verschiedenen bestimmten Gestaltungen ihrer Erscheinung.

So mannigfaltig diese Gestaltungen sich auch darthun, so lassen sich doch, auf bestimmte Grundzüge Rücksicht genommen, gewisse Hauptformen derselben deutlich unterscheiden, und es muss die Theorie sich nothwendig dieser Formen als Stützpunkte ihres Vortrages bedienen.

Man unterscheidet das Frieselpetechialfieber auch, je nachdem es bei Kindern, Erwachsenen, Wöchnerinnen, sporadisch, epidemisch oder endemisch vorkommt; die hierbei berücksichtigten Verschiedenheiten sind allerdings von Wichtigkeit, sie finden aber ihre Begründung nur in subjectiven und ursachlichen Verhältnissen, bedingen und bezeichnen keine wesentlichen Unterschiede in der Erscheinung selbst der Krankheit, und es können daher in ihnen nicht die Gesichtspunkte für die spezielle Auffassung der Krankheit gefunden werden.

Nach den wichtigsten und auszeichnendsten Verschiedenheiten der Krankheitsäusserung glauben wir nun folgende bezeichnete Hauptformen ihrer Gestaltung annehmen zu müssen, und darauf das System unseres Vortrages gründen zu können.

1stens. Die gutartige Schweissform, oder die Normalform. Die Krankheit verhält sich ihrem Gange nach wie ein einfaches acutes Fieber, wobei starke, gut geeigenschaftete Schweisse und ein kräftiger Friesel- oder Frieselpetechialausschlag zum Vorschein kommen. Diese Form ist in jeder Beziehung die günstigste. Sie ist der Natur der Krankheit am angemessensten, der Idee derselben am entsprechendsten und daher als die Norm der Krankheitsäusserung zu betrachten.

2tens. Die bösartige Schweissform. Sie charakterisirt sich durch starke, wässrige oder zähe und stinkende Schweisse, so wie durch eine sehr dunkle Farbe des stark hervorbrechenden Ausschlags. Unter einem höchst bedeutenden Fieberzustande erfolgt der Tod hierbei leicht in sehr kurzer Zeit.

3tens. Die Lenta- oder Recidivform. Es findet ein lentescirender Verlauf bei nur geringer Ausschlagseruption und nur wenigen, nicht gehörigen, selten eintretenden oder auch gänzlich fehlenden Schweissen Statt, und fast den ganzen Verlauf hindurch ist ein beständiger Wechsel von Besserung und Verschlimmerung (Recidive) bemerkbar.

4tens. Die Aphthenform. Es kommt nur wenig oder gar kein Ausschlag hervor, wohingegen eine vorherrschende Neigung zur Bildung von Aphthen sich ausgezeichnet darthut.

5tens. Die reine Petechialform. Der Ausschlag bestehet nur allein in Petechien.

6tens. Die Formen ohne Ausschlag. (Verborgenes oder verlarvtes Frieselpetechialfieber.) Die Krankheit

äussert sich unter verschiedenen Formen und einem mehr oder weniger starken Fieberzustande, ohne dass es zum Ausbruche des Exanthems käme. Endlich 7tens gewisse Formen ausserordentlicher Gestaltung, als deren gemeinsame Merkmale, eine gewisse Besonderheit der Symptome und eine höchst kurze Krankheitsdauer sich erkennen lassen.

Zuweilen wird die Gestaltung der Krankheit zwischen mehreren Formen schwankend angetroffen; fast allemal wird jedoch hierbei eine vorzugsweise Hinneigung zu der einen oder der anderen Form wahrzunehmen seyn.

Auch kann die Krankheitsgestaltung innerhalb der einen oder der anderen Form durch das Obwalten verschiedener zufälliger Verhältnisse mannigfaltige Veränderungen erleiden. Vorzüglich wichtige Modificationen in dem Verhalten der Krankheit überhaupt veranlassen häufig die Zustände der Schwangerschaft, des Wochenbettes, der Säugung und des zarteren Kindesalters; die Darstellung des Frieselpetechialfiebers in seinem Vorkommen bei Schwangeren, Wöchnerinnen, Säugenden und Kindern zarteren Alters schliessen wir jedoch von dem Inhalte dieser Schrift aus.

Erste Unterabtheilung.

Die gutartige Schweissform, oder die Normalform.

§. 89.

Pathologie.

Kopfschmerzen, Appetitlosigkeit, Unlust zu Geschäften, Mattigkeit, unruhiger Schlaf, starke Nachtschweisse, Stuhlverhaltung, ein Jucken oder Brennen in der Haut, sind die gewöhnlichen, der Krankheit in dieser Form, zuweilen selbst 6 bis 8 Wochen hindurch, vorausgehenden Vorboten. Kommt es zum Auftreten der Krankheit, so

finden sich alsbald allgemeine, nicht wässrige und nicht zu zähe Schweisse ein, deren Ausbruche zuweilen trockne Hitze und grosse Unruhe vorhergehet, und die bald mit abwechselnder Stärke ununterbrochen viele Tage hindurch anhalten, bald mit schweisslosen Zwischenräumen von einigen Stunden abwechseln, während welchen der Kranke sich aber noch unwohler befindet als während der Schweisse. In seltenen Fällen verhält sich die Krankheit in den ersten 8 bis 14 Tagen wie ein Tertianfieber, wobei die Paroxismen sehr heftig und mit verschiedenen Zufällen, am häufigsten mit Erbrechen und Delirien verbunden sind. Die Schweisse fallen gewöhnlich dem Kranken sehr lästig, sie haben fast immer einen spezifischen Geruch (§. 7.), selten aber einen stinkenden. Der Puls ist am öftersten sehr beschleunigt, mehr oder weniger voll, mässig weich, selten hart und voll. Häufig findet man ihn intermittirend, wobei aber die Frequenz weniger bedeutend ist. In selteneren Fällen ist er ungewöhnlich langsam, zu 70 bis 80 Schlägen in der Minute.

Der dynamische Charakter des Zustandes überhaupt ist in der Regel asthenischer Art; seltener findet man ihn zwischen dem sthenischen und asthenischen Charakter in der Mitte stehend (Synochus), und noch seltener zum Entzündlichen sich sehr hinneigend oder wirklich entzündlich (Synocha). Gewöhnlich ist starker Durst vorhanden, doch nicht immer, und es fehlt die Neigung zum Trinken zuweilen auch gänzlich. Die Zunge ist bald mit ranzig riechenden Unreinigkeiten dick belegt, bald hat sie einen mehr oder weniger starken weissen Ueberzug, oder ist mit einer graugelblichen Masse belegt, bald findet man sie auch ganz rein und roth. Nur selten und fast niemals wird sie ganz trocken seyn. Der Appetit ist zuweilen nicht ganz aufgehoben. Der Schlaf ist unruhig. Es wird aber nur höchst selten, und am häufigsten noch des Nachts, etwas phantasirt. Es finden gewöhnlich Kopfschmerz oder Eingenommenheit des Ko-

pfes, Gliederschmerz, allgemeine Unbehaglichkeit und Unruhe Statt. Der Urin ist am gewöhnlichsten von rothbrauner Farbe, zuweilen hat derselbe auch das normale Aussehen und oft ist der Appetit etwas sparsam. Der Stuhlgang erfolgt selten und ist oft gänzlich verhalten. Das Athmen gehet ruhig von Statten, es wird jedoch oft tief geathmet und unwillkührlich geseufzt, aber nur selten findet man den Kranken beständig fort stöhnend. Das Gemüth ist in der Regel hypochondrisch verstimmt, und die Physiognomie hat einen melancholischen Ausdruck.

Unter diesen Verhältnissen erscheint nun ein Frieselausschlag, zuweilen mit Petechien vermengt, zuerst gewöhnlich auf der Brust, dann auf dem Rücken, dem Unterleibe und zuweilen auch an den Extremitäten, doch nur selten im Gesicht. Der Ausschlag hat eine mässig dunkelrothe Farbe, ist von verschiedener Stärke und Ausbreitung, stehet verschieden dicht zusammen, manchmal so dicht, dass kaum Zwischenräume zu bemerken sind, enthält gewöhnlich kleine weisse mit einer Feuchtigkeit angefüllte Bläschen, die mitunter die Form und Grösse einer Erbse haben, und veranlasst fast allemal eine unangenehme Empfindung von Brennen oder Stechen, selten die des Juckens.

Sehr häufig gehen dem Ausbruche des Ausschlags grosse Unruhe und starkes Umherwerfen, Beklemmungen in der Brust und Herzgrube, Uebelkeiten, Ohnmachten, Jucken oder Stechen in der Haut voraus. Die Eruption dauert mehrere Tage, und sie erneuert sich zuweilen mit ihren ankündigenden Symptomen mehrmals während des Krankheitsverlaufs. Es bindet sich aber das Hervorkommen des Ausschlags durchaus an keine bestimmte Zeit, und man siehet das Exanthem bald schon am 2ten Tage der Krankheit, bald erst viel später erscheinen[1]).

[1]) Bei einer Wöchnerin, welche in der 3ten Woche nach erfolgter Entbindung an dem epidemisch geherrschten Frieselpetechialfieber

§. 90.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Unter einem angemessenen Verfahren gehet die Krankheit gewöhnlich in Gesundheit über. Das Fortbestehen der allgemeinen Schweisse, und noch mehr das Hervorkommen des Ausschlags, verschaffen dem Kranken Erleichterung, und mit dem Fortgange der Eruption verbessert sich der Zustand immer mehr und mehr. Hitze und Unruhe verlieren sich, es erfolgen heilsame und sehr hülfreiche Nebencrisen durch Absonderungen in der Mund- und Rachenhöhle und durch Stuhlausleerungen; Brust- und Unterleibsbeklemmungen, Uebelkeiten, Stiche, Halsschmerzen und dergleichen Beschwerden verschwinden, die Kopfbeschwerden erleichtern sich, es mässigt sich der Durst, der Puls wird ruhiger und freier und hört auf zu intermittiren, die Zunge wird reiner, und es findet sich erquickender Schlaf ein. Ist die Eruption gänzlich vollbracht, so gehet die Krankheit allmälig in das Reconvalescenzstadium über. Während des Verlaufs treten aber häufig noch manche beschwerliche Zufälle ein, als: Urindrängen, heftiger Extremitätenschmerz, Colik, verschiedene krampfhafte Zufälle etc., auch zeigt sich zuweilen ein Zustand sich entwickelnder Putrescenz, der sich durch Völle und Weichheit des Pulses, Steigerung der Hitze und den Eintritt überaus grosser Mattigkeit zu erkennen giebt. Die Schweisse halten sehr

erkrankte, kam der Ausschlag erst am 14ten Tage zum Vorschein. Die Kranke schien bis dahin an einem einfachen, mit copiösen Schweissen einhergehenden asthenischen Fieber zu leiden, der Puls war ungemein langsam, es wurde sehr über Schwäche geklagt, und es schien der Zustand die Anwendung roborirender und excitirender Mittel zu erfordern. Valeriana, Aether, China, Rheinwein leisteten indessen durchaus keine Dienste, der Puls erhielt nach Ablauf der erwähnten 14 Tage eine höchst bedeutende Frequenz, es traten allgemeine krampfhafte Erscheinungen ein, und ihnen folgte das Exanthem und der Verlauf eines höchst schweren Frieselpetechialfiebers.

häufig unter einem rein asthenischen Zustande bis spät in die Reconvalescenz hinein an, und finden sich zuweilen noch als Nacht- oder Morgenschweisse nach erfolgter gänzlicher Wiederherstellung täglich ein. Das Exanthem kommt nach und nach zum Abtrocknen, und gegen den Eintritt der Reconvalescenz stellt sich eine oft viele Wochen hindurch andauernde Abschuppung ein. Wo der Ausschlag nicht stark aufgetreten ist, gehet die Abtrocknung zuweilen auch schon in der Mitte der Krankheit von Statten.

Der Verlauf der Krankheit ist längstens innerhalb 6 Wochen vollbracht, niemals hingegen tritt die Reconvalescenz vor dem Ende der 3ten Woche ein. Die Reconvalescenz hat in der Regel einen guten und leichten Fortgang. Zuweilen treten während der Abtrocknung des Ausschlags und indem die Reconvalescenz bevorzustehen scheint, aufs neue sehr verstärkte Fiebersymptome ein, und in diesem Falle ist stets ein neuer Ausbruch des Exanthems zu erwarten. Ein solcher Rückfall wird sich aber selten mehr als ein Mal ergeben, und lässt, der Regel nach, keine Gefahr befürchten.

Bei der Hinneigung zum tödtlichen Ablaufe hören die Schweisse plötzlich auf, es tritt Hitze, Unruhe, starkes Umherwerfen und gewöhnlich auch Diarrhöe ein, der Puls bekommt eine Frequenz von mehr als 120 Schlägen in der Minute, oder er wird gross, weich und aufgeblasen oder äusserst zusammengezogen und geschwind, es tritt Urindrängen mit einem sehr sparsamen Urinabgange ein, oder es gehet ein trüber citronengelber Urin ab, der Ausschlag pflegt sehr häufig ganz oder theilweise zu verschwinden, es finden sich Delirien, und endlich tritt der Tod plötzlich, apoplectisch oder suffocatorisch unter Krämpfen ein.

Nach dem Ablaufe der 3ten Woche wird jedoch in dieser Form des Frieselpetechialfiebers der Tod nur selten erfolgen.

§. 91.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die hier betrachtete Form des Frieselpetechialfiebers lässt, im Allgemeinen genommen, eine günstigere Prognose zu, indessen ist bei derselben doch auch die Eigenschaft der Krankheit: leicht den gutartigen Charakter zu verlieren, nicht ausser Acht zu lassen.

Je kräftiger die Schweisse und das Hervorkommen des Exanthems sich zeigen und je geringer dabei die Hitze ist, desto günstiger kann die Prognose seyn. Es kommt nichts darauf an, ob der Ausschlag früher oder später zum Vorschein kommt, oder ob er mehr oder weniger mit weissen Bläschen vermengt ist, dahingegen ist es ein besseres Zeichen, wenn der Ausbruch nur langsam und nach und nach erfolgt.

Bei dem rein asthenischen Charakter des Fiebers ist die Gefahr stets geringer als bei dem des Synochus oder der Synocha, indem die unter dem Synochus oder der Synocha vorhandene Aufregung und Erhitzung des Gefässystems der Entwicklung der Schweisse und des Ausschlags höchst ungünstig ist. Die Reconvalescenz hingegen wird um so leichter seyn, je weniger der Zustand asthenisch war.

Der intermittirende Puls ist niemals zu fürchten, vielmehr deutet derselbe, der Regel nach, ein kräftiges und starkes Auftreten des Ausschlags an. Der volle und weiche Puls ist ein Symptom der ausgebrochenen Putrescenz. Der normale oder langsame und ruhige Puls hingegen gehört hier, wie überall in unserer Krankheit, die rein asthenisch putride Gestaltung der Petechialform (§. 115.) ausgenommen, zu den sehr ungünstigen Zeichen, und ist aufs wenigste die Anzeige eines sehr schweren und gefährlichen Krankheitsverlaufs (§. 50. 3.).

Die Entscheidungen geschehen hauptsächlich durch Schweiss und Ausschlag, und es darf zu keinen Besorgnissen Veranlassung geben, wenn am Urine die critische Beschaffenheit vermisst wird.

Sel-

Seltenes Erfolgen der Stuhlausleerung gehört zu den günstigen Verhältnissen; bei einem täglich sich einfindenden Stuhlgange hingegen ist das Entstehen einer Diarrhöe zu besorgen.

Uebermässig starker Durst lässt stets einen höheren Grad von Gefahr annehmen; das Fehlen des Durstes hingegen ist niemals als eine schlechte Anzeige anzusehen.

Das lange Anhalten der Schweisse ist unter einer zweckmässigen Cur nicht zu fürchten, dahingegen gehören das plötzliche Aufhören der Schweisse und das Verschwinden des schon sehr hervorgekommenen Ausschlags zu den gefahrdrohendsten Erscheinungen.

Auch das Eintreten starker Delirien ist von der schlimmsten Anzeige.

§. 92.

Therapie.

So gutartig auch im Allgemeinen die Krankheit in dieser Form erscheint, so ist es doch immer von sehr grossem Nutzen, die Cur schon in der Vorbotenzeit beginnen zu können.

Es erfordert aber der Zeitraum der Vorläufer vorzüglich die Berücksichtigung des Unterleibs, in Bezug auf auszuleerende Stoffe und Herstellung einer freien Circulation. Ist die Zunge mit Unreinigkeiten stark belegt, oder stellen sich ein ranzig säuerlicher Geruch aus dem Munde, ein bitterer Geschmack, Eingenommenheit des Kopfs oder Kopfschmerz, gespannte Präcordien und ein contrahirter Puls, als Anzeigen nach oben vorzunehmender Ausleerungen dar, so ist ein Brechmittel, und zwar am besten die Ipecacuanha (Form. No. 1. und 2.), zu reichen. Bei fester sitzenden Saburren, oder wo überhaupt schwer gebrochen wird, sind dem Emeticum, wenn seine Anwendung nicht sehr dringend ist, wie häufig anderswo, Resolventia, wie Gram. und Ammon. mur. vorauszuschicken (Form. No. 3.).

Im Stadium der Vorläufer ist es im Uebrigen auch gestattet, ein Brechmittel in Anwendung zu bringen, selbst wenn die Indication zu demselben nicht so ganz fest stünde. Niemals darf es unterlassen werden, sich sorgfältig von dem Zustande der Stuhlexcretion zu unterrichten. Ist der Leib gespannt, findet dabei Verstopfung, Hartleibigkeit, oder nicht reichliche Stuhlausleerung Statt, so sind Abführungen und nach Umständen auch, besonders bei Personen von hysterischer oder hypochondrischer Constitution, Resolventia angezeigt. Sind nicht Zeichen von abdominellen Blutcongestionen, einer Plethora abdominalis, oder eines gereizten Zustandes der Leber oder Milz vorhanden, so ist die Anwendung der schwächenden Salze zu vermeiden, und es sind Mittel wie: Rheum., Fol. Sennae, Rad. oder Res. Jal., in Gebrauch zu ziehen.

Sehr dienlich ist häufig auch das Calomel (Form. No. 4.). Eignet sich der Zustand nur für mildere Laxantia, so sind Manna, Pulp. Tamar., Extr. Gram., selbst den mildesten Salzen vorzuziehen. So nützlich sich aber auch häufig die Abführungen erweisen, so darf doch niemals ein zu starker Gebrauch von ihnen gemacht werden, und auf keinen Fall können sie, wenn auch in der Vorbotenzeit, überall in Anwendung kommen. Aderlässe dürfen, selbst in der Periode der Vorläufer, nicht anders als bei deutlicher Anzeige zu denselben vorgenommen werden. Ist der Rücksicht auf den abdominellen Zustand entsprochen, so sind der dynamische Zustand überhaupt und der des Unterleibs insbesondere die Hauptgesichtspunkte der Behandlung.

Hat die Krankheit ihren Ausbruch genommen, was sich durch den vollen Auftritt des Fiebers zu erkennen giebt, so findet das evacuirende Verfahren eine bedeutende Beschränkung, und es machen nun die Behandlung des Fiebers, seinem Charakter nach, und das Ver-

fahren gegen einzelne urgirende Symptome und Zustände das Hauptgeschäft der Therapie aus.

Abführungsmittel in voller Stärke, durch die nur zu leicht der heilsame Trieb zur Haut aufgehoben und Veranlassung zu Diarrhöen und Aphthen gegeben werden könnte, dürfen niemals gereicht werden. Eben so ist die Anwendung von Brechmitteln aus bekannten und leicht zu erachtenden Gründen zu fürchten, und daher auch nur unter ganz bestimmten und unumgänglichen Anzeigen, wie etwa bei einer sehr stark belegten Zunge und einem höchst üblen oder ranzigen Geruche aus dem Munde, zulässig. Uebelkeiten und Neigung zum Brechen dürfen aber hier nicht allemal zu Brechmitteln bestimmen, da diese Symptome sehr oft nervöser Art sind und mit dem Ausbruche des Ausschlags in Verbindung stehen.

Der sthenische Zustand des Fiebers, der sich zuweilen bei jungen, blutreichen und kräftigen Subjecten äussert, und sich vorzüglich durch starke nicht dunkle Gesichtsröthe, Aufgetriebenheit des Gesichts, starken Kopfschmerz und einen volleren und harten Puls zu erkennen giebt, wird nicht leicht so bedeutend seyn, dass er die Anwendung des Nitrums in gewöhnlicher Stärke oder Aderlässe erfordern sollte; in der Regel werden, um die vorhandene Aufregung zu beschwichtigen, ein etwas kühleres Verhalten, die antiphlogistische Diät und einige gelinde Antiphlogistica, Pulpa Tamar., Kali carb., Kali acet., hinreichen (Form. No. 5. 6.), und nur selten wird der entzündliche Charakter des Fiebers länger als 4 bis 5 Tage anhalten.

Gewöhnlich wird mit dem Fortgange der Schweisse und der Ausschlagseruption ein mässig asthenischer Zustand sich darstellen, und es wird alsdann die Indication zu einem gelinden hautreizenden und excitirenden Verfahren, zur Anwendung der Flor. Samb., der Rad. Valer., des Liq. ammon. acet. und zu einem mässigen Ge-

brauch des Liq. ammon. succ., oder des Aethers vorhanden seyn (Form. No. 7.).

Das dem Charakter des Synochus entsprechende Verfahren glauben wir besser erst weiter in der Therapie der Lentaform in Betrachtung zu ziehen, welcher Form dieser Charakter vorzüglich eigen ist.

Dem am häufigsten vorkommenden, durch Abgeschlagenheit der Kräfte, Gefühl grosser Mattigkeit und einen beschleunigten, mässig vollen oder auch etwas zusammengezogenen, jedoch nicht harten Puls, vorzüglich sich darthuenden, asthenischen Fieberzustande ist eine kräftige Anwendung der excitirenden Mittel, vorzüglich der Valer., Serpent., des Aeth. acet., Liq. ammon. succ. und des Weins, entgegen zu setzen. Sehr häufig jedoch wird, selbst bei der höchsten Evidenz des asthenischen Zustandes, in den ersten 3 bis 4 Tagen des Fiebers, entweder wegen eines gleichzeitig vorhandenen mässigen Gastricismus, oder wegen eines Statt findenden Grads von Erhitzung bei noch nicht gehörig etablirten Schweissen, kein voller Gebrauch von der excitirenden Methode gemacht werden können, und es wird dabei insbesondere die Anwendung des Aethers gänzlich unzulässig seyn. Im ersten Falle wird nun eine Solution des Ammon. mur. und des Extr. Gram. liq. in einem Infus. Valer. für den Anfang zu reichen seyn, im anderen finden der Liq. ammon. acet., die Tinct. Op. simpl. in Verbindung mit der genannten Infusion, das Pulv. Dow. Ph. bor. zu ℈j—℈jj, oder der Campher zu 3, 4 bis 8 Granen innerhalb 24 Stunden, Anwendung.

Die Anwendung der excitirenden Medicamente wird, der Regel nach, kräftig und anhaltend geschehen müssen, und insbesondere wird ein kräftiger Gebrauch vom Aeth. acet. und Liq. Ammon. succ., und von einem guten Rheinwein zu machen seyn (Form. No. 8.).

Bei vorhandener Putrescenz lässt sich der Wein fast durch kein Medicament ersetzen, und es ist der Aeth. sulph. dem Aeth. acet. vorzuziehen.

Um eine zu starke Erhitzung der inneren Flächen des Schlundes und Magens zu verhüten, ist es bei einem Statt gefundenen mehrtägigen starken und anhaltenden Gebrauche der Reizmittel räthlich, für einige folgende Tage die excitirenden Medicamente durch Säfte oder schleimige Substanzen emulsiver einzurichten, und wenn es angehet, für 24 bis 48 Stunden die Quantität des Aethers bedeutend zu verringern.

Das Getränk bestehe in den ersten Fiebertagen aus abgekochtem aber gehörig abgekühltem Wasser, leichten schleimigen Zubereitungen, oder auch aus sehr schwachen abgekühlten Aufgüssen der Flor. Samb.; später kann eine Mischung von Wasser mit mehr oder weniger Wein gereicht werden. Aeusserst schädlich hingegen sind die Beimischungen von mineralischen Säuren, vorzüglich wegen ihrer hemmenden Einwirkung auf die Scbweisse, und auch Beimischungen von Citronensaft oder von Obstsäften sind zu vermeiden, um nicht eine zu starke Abkühlung und Unterbrechung der Schweisse zu veranlassen.

Was die Behandlung besonders urgirender Symptome und Zustände anbelangt, so wird zuvörderst einem leichteren Kopfschmerz am besten durch ein im Genicke angebrachtes Blasenpflaster begegnet, ein heftigerer und mit bedeutender Kopfschwere verbundener hingegen, erfordert häufig die Anwendung von Blutegeln am Kopfe. Die Anzahl der zu setzenden Blutegel kann sich auf 8 bis 10 belaufen, und des leichteren und sichereren Verbindens wegen geschiehet die Applicirung am besten an der Stirne.

Weichen die so häufig vorkommenden Empfindungen von Beklemmung, Druck, oder Schwere auf der Brust nicht den Reizmitteln, welche in Rücksicht auf den allgemeinen Zustand in Anwendung kommen, so sind nächst denselben einige Grane Moschus zu reichen. Zuweilen jedoch leisten gegen diese Brustbeschwerden 1 Gran

Opium, das Dow., das Auflegen erwärmter Tücher, oder ein Vesicans die besten Dienste.

Ohnmachten erfordern Moschus oder Castoreum.

Ein sehr lästig fallender Schmerz in den Extremitäten wird in der Regel durch einige Vesicantien beseitigt. Ist dieser Schmerz so heftig, dass der Kranke laut aufschreien muss, tritt er paroxismenmässig ein, so ist nächst dem Aether vorzüglich der Liq. ammon. succ. anzuwenden, und von dem Opium in der Art Gebrauch zu machen, dass 1 Gran für die Dosis gereicht, und diese Gabe nöthigenfalls innerhalb 24 Stunden wiederholt wird.

Niemals darf etwas geschehen, um die Schweisse zu unterdrücken; würde jedoch eine gewisse Uebermässigkeit derselben und ein daher sich ergebender bedeutender Kräftefall wahrgenommen, so muss mit den Reizmitteln, ohne Rücksicht auf die längere oder kürzere Dauer des Fiebers, die China, jedoch nur in kleiner Quantität verbunden werden.

Man lässt hierzu ein Infusodecoct der China und Valeriana bereiten (Form. No. 9.), oder bedient sich des Extr. Chin. frig. par.; von keinem Nutzen hingegen würde hierbei das Chinin seyn. Fangen die Schweisse an sich zu vermindern, hebt sich der Kräftezustand etwas, oder tritt Hitze und Unruhe ein, so muss die China sofort ausgesetzt werden, und es treten diese Umstände zuweilen schon nach der 3ten oder 4ten Gabe von dem Chinamedicamente ein.

Die zuweilen auftretende Neigung zur Putrescenz erfordert ebenfalls den Gebrauch der China in der angegebenen Art, doch findet dabei das Extract keine Anwendung. Das Chinamedicament muss ebenfalls ausgesetzt werden, sobald das indicirende Symptom sich verliert.

Findet ein zu langsamer Fortgang der Schweisse und der Ausschlagseruption Statt, wobei gewöhnlich Hitze und Unruhe sich vermehren und der Puls etwas

contrahirt und härtlich sich darstellt, so sind äusserlich mehrere Vesicantien anzubringen, und zum inneren Gebrauche dienen vorzüglich Aufgüsse der Flor. Arn., Valer., oder Serpent., mit Aether, Liq. ammon. succ., und der Tinct Op. simpl. versetzt. Die Quantität des Aethers darf hierbei nur sehr gering seyn, um nicht durch zu starke Erhitzung den Ausbruch des Schweisses zu verhindern, um desto stärker aber muss der Zusatz des direkt auf die Haut einwirkenden Liq. ammon. succ. seyn (Form. No. 10.). Nebenher werden auch einige Grane Campher, oder das Pulv. Dow. gute Dienste leisten, der Liq. ammon. acet. hingegen bewährt sich hierbei von keinem Nutzen. Was die Vesicantien anbelangt, so sind nach und nach mehrere von der Grösse des Handtellers an verschiedenen Stellen der Extremitäten anzubringen, die Excoriationen aber müssen alsbald verheilt werden. Zuweilen ist es ein zu sehr erhitzter Zustand der Haut, worin die Retardation der Schweisse und des Ausschlags begründet ist, und während in diesem Falle weder Vesicantien noch Excitantia und Calefacientia in Anwendung kommen dürfen, wird der Fortgang der Hautthätigkeit vielmehr am besten durch ein mässiges Antiphlogisticum herzustellen seyn (Form. No. 11.).

Ueberhaupt genommen ist es aber in dieser Form unserer Krankheit von grosser Wichtigkeit, dem nicht gehörigen Fortgange der Schweisse und der Ausschlagseruption aufs kräftigste entgegenzustreben, indem es sonst sehr leicht zum Aufhören der Schweisse und der Ausschlagsbildung kommen könnte. Ist nun aber der (in dieser Form) höchst gefährliche Zustand der völligen Cessirung der Schweisse und der Ausschlagseruption wirklich eingetreten, so ist die Rettung des Kranken, wenn sie überhaupt noch möglich ist, fast nur allein von starken Hautreizen und dem inneren Gebrauche des Moschus, halbstündlich oder stündlich zu Gr. 1., zu erwar-

ten, und lässt sich das Vorhandenseyn von Saburren als die Ursache dieser unglücklichen Veränderung annehmen, was jedoch nur selten der Fall seyn wird, so sind nebenher auch reizende und eröffnende Clystire in Anwendung zu bringen. Antiphlogistische Mittel, deren Nützlichkeit die gewöhnlich hierbei vorhandene Hitze leicht scheinen machen könnte, werden den Tod nur beschleunigen, und gänzlich ohne günstigen Effect zeigt die Beobachtung auch den Campher, den Aether, den Liq. ammon. succ. und selbst auch das Castoreum, das überhaupt in unserer Krankheit nicht gut vertragen wird. Niemals stellt sich der frühere günstige Zustand, der Zustand nämlich kräftiger heilsamer Entscheidungen durch Schweiss und Ausschlag wieder her. In den wenigen Fällen, wo das Leben des Kranken erhalten wird, gestaltet sich die Krankheit zur Lentaform, und während ein die Herstellung der früheren Hautthätigkeit bezielendes Verfahren gänzlich ohne Frucht bleibt, kann eine günstige Wendung des Zustandes nur von excitirenden und antispasmodischen Mitteln und der Erfahrung gemäss hauptsächlich nur vom Moschus erwartet werden.

Das seltenere Erfolgen der Stuhlausleerung ist zwar stets sehr wünschenswerth; eine Stuhlverhaltung von 5, 6 bis 8 Tagen verursacht aber häufig so bedeutende Kopf- und Unterleibsbeschwerden und lässt oft einen so nachtheiligen Einfluss auf den Gang der Krankheit überhaupt wahrnehmen, dass es, trotz der vorhandenen Schweisse, zur Anwendung leichterer eröffnender Clystire kommen muss. Zweckmässig ist es hierbei, die excitirenden Arzeneien durch den Zusatz der Tinct. Rhei aq. oder indem die Flor. Arn. in Gebrauch gezogen werden, etwas eröffnend einzurichten. Sind Ausleerungen erfolgt, so müssen die Hinwirkungen auf den Stuhlgang sofort aufhören.

Tenesmus und Urindrängen werden am sichersten durch Opium gehoben, das in Substanz zu Gr. j für die Gabe zu reichen ist.

Gegen die so häufig vorkommende und so lästig fallende Verschleimung der Mund- und Rachenhöhle sind reizende und reinigende Mundwasser, als Wasser mit Essig, ein Infusum Salviae oder Flor. Arn. mit Tinct. Myrrh. und Mel versetzt, in Anwendung zu bringen (Form. No. 12.); adstringirende Mundwasser hingegen sind bei der Heilsamkeit der Secretion, gegen die gewirkt werden soll, durchaus zu vermeiden.

In Folge von Absätzen auf die inneren Flächen des Magens und Darmkanals ergiebt sich im Verlaufe der Krankheit nicht selten eine Nebenindication zu einem gelind resolvirenden Verfahren, welche vorzüglich durch einen schmutzig gelben Zungenbelag, einige Aufgetriebenheit des Unterleibs und einen etwas contrahirten Puls angedeutet wird. In einem solchen Falle sind die anderweit indicirten Medicamente mit resolvirenden Arzeneien, mit dem Extr. Tarax., Extr. Fumar., Extr. Centaur., oder auch mit Sapo (so dass von derselben 10—15 Gr. innerhalb 24 Stunden genommen werden) zu verbinden, und es bewährt sich zuweilen hierbei auch als sehr dienlich, früh und Abends 4 bis 5 Gr. des Hydr. stib. sulph., oder des Stib. dep., oder 1 Gr. des Calomel nehmen zu lassen.

Im Uebrigen wird die Cur wie in acuten Fiebern überhaupt geführt, und lässt sich, nachdem das Fieber bereits zum Abfalle gekommen, aufs neue verstärkte allgemeine Aufregung und Tendenz zu wiederholter Ausschlagsbildung wahrnehmen, so ist die Behandlung wie im Anfange der Krankheit, nur mit dem Unterschiede, dass Brech- und Abführungsmittel noch viel weniger Anwendung finden.

Die Diät während der Krankheit ist im Hauptsächlichsten nach den in der allgemeinen Therapie geschehenen Erwähnungen (§. 78—§. 83.) einzurichten. Liegt der Appetit nicht gänzlich darnieder, so werden leichte und schleimig zubereitete Weinsuppen gewöhnlich

sehr angemessen seyn. Auch wird in dieser Form der Krankheit, unter dem rein asthenischen Charakter des Fiebers, der Caffee noch am besten vertragen, und es ist besonders da von ihm Gebrauch zu machen, wo während des Verlaufs die Indication zur China eintritt.

Im Zeitraume der Reconvalescenz ist es während der Abschuppung nicht zu unterlassen, neben der Erfüllung anderer Anzeigen, durch Valer. oder Arnica, oder durch Antimonialien, wenn der Kräftezustand es gestattet, auch auf Erhöhung oder Erhaltung der Hautthätigkeit hinzuwirken.

Zweite Unterabtheilung.

Die bösartige Schweissform.

§. 93.

Pathologie.

Die Vorboten gehen viele Monate, zuweilen 1 Jahr lang voraus, und die auszeichnendsten unter ihnen sind: höchst hypochondrisches Wesen, Trübsinn, Traurigkeit, Niedergeschlagenheit, Todesfurcht, bestimmtes Vorgefühl des nahen Todes, allgemeine Mattigkeit, krankhafte Sensationen im Unterleibe, besonders ein Gefühl von Vollheit und Druck in der Herzgrube, Unordnungen in der Stuhlexcretion, Durchfall oder Verstopfung, unruhiger nicht erquickender Schlaf. Der Appetit ist oft bis zum Ausbruche des Fiebers gut. Häufig suchen die angehenden Kranken ihre Gemüthsstimmung durch erzwungene Heiterkeit zu verbergen oder durch Berauschung zu verscheuchen; indessen, während selbst der Rausch den gewünschten Effect nicht hervorbringt, vermögen sie nicht, die Erkünstelung ihrer guten Laune unbemerkbar zu machen, und ihr wahrer Gemüthszustand legt sich vollends dar, wenn sie in der Einsamkeit und sich selbst überlassen beobachtet werden.

Die Krankheit selbst tritt mit Hitze, grosser Unruhe und starken allgemeinen, in der Regel ganz wässrigen, seltener sehr zähen Schweissen ein, wobei der Puls bald frei, aber höchst beschleunigt, zu 120—130 Schlägen in der Minute, bald sehr contrahirt, geschwind, oft kaum bemerkbar, und zuweilen unordentlich und schwach, sich zeigt. Die Schweisse fallen ausserordentlich lästig, sie sind dem Kranken bei weitem unerträglicher als in der vorigen Form, und haben in der Regel den spezifischen Geruch, wenn sie wässrig, einen mehr stinkenden aber, wenn sie zäher und klebrig sind. Das Gesicht ist roth, die Haut sehr heiss und der Durst in der Regel fast unlöschbar.

Gewöhnlich wirft sich der Kranke hin und her, stöhnt beständig fort und spricht wie ausser Athem gesetzt, obgleich das Athemholen ruhig oder nur wenig beschleunigt ist; zuweilen jedoch ist seine Lage ruhig, er wendet sich höchstens nur dann und wann einmal mit einer gewissen Schnelligkeit auf die Seite, seufzt mitunter tief auf, siehet stier vor sich hin, spricht mit ruhigem Athem, aber lauter als gewöhnlich.

Der Appetit fehlt gänzlich, die Zunge ist feucht, verschiedentlich, jedoch selten sehr dick mit Unreinigkeiten belegt, es ist oft Aufstossen und etwas dünner Stuhlgang zugegen, zuweilen auch Uebelkeit und geringes Erbrechen, der Leib ist, vorzüglich bei contrahirtem Pulse, gespannt, der Urin ist dunkelbraun, in seltenen Fällen auch von normalem Aussehen, der Schlaf fehlt gänzlich oder ist sehr unruhig, es ist allemal grosse Aengstlichkeit und Todesfurcht zugegen, und, wenn der Kranke überhaupt Vertrauen zur Kunst hat, ein übertriebenes Verlangen, die Anordnungen des Arztes pünktlich vollzogen zu sehen.

Ausser manchen anderen dem Fieberzustande überhaupt eigenen Symptomen treten nun noch sehr häufig, sogleich im Anfange der Krankheit besonders folgende Zufälle ein, als: Husten, pneumonitische Affectionen, zu-

weilen mit Blutauswurf verbunden, auf einen entzündlichen Zustand deutende Schmerzen in der Gegend der Leber oder Milz, anhaltender, bis zum Schreien heftiger Schmerz in der Gegend des Kreuzbeins, eine eigenthümliche höchst lästige Empfindung von Druck, Vollheit und Beklemmung in der epigastrischen Gegend, und es erreichen gewöhnlich, bei diesen Complicationen, Hitze, Angst und Unruhe einen furchtbaren Grad von Höhe.

So sehr aber Asthenie und Verderbniss des Bluts und der Masse im Hintergrunde des Leidens sich befinden, so unentschieden und schwankend ist hierbei dennoch fast immer der Charakter des Fiebers. Er ist weder rein asthenisch oder fauligt, noch sthenisch, noch trägt er das Gepräge des Synochus, bei dem sich eine gleichmässige Unentschiedenheit zwischen Sthenie und Asthenie zeigt, vielmehr stellt sich derselbe für Tage und sogar für Stunden abwechselnd, bald als unentschieden, bald als sthenisch, bald als asthenisch oder putrid dar, was besonders da der Fall ist, wo entzündliche Complicationen oder bedeutende krankhafte Sensationen im Unterleibe vorhanden sind.

§. 94.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Die Schweisse halten entweder in bedeutender Stärke fortwährend an, ohne jedoch die mindeste Besserung des Befindens zu gewähren, oder sie verlieren sich, nachdem sie einige Tage gedauert haben, plötzlich, wobei sich der Zustand fort und fort verschlimmert. Unruhe und Durst bleiben anhaltend sehr bedeutend, der Puls vermindert seine Frequenz nicht oder bleibt fortwährend überhaupt von schlechter Eigenschaft, der Kranke stöhnt und seufzt beständig, ist aber dabei häufig nicht im Stande, eine bestimmte Beschwerde anzugeben, oder klagt sehr dringend über einen nur unbedeutenden Zufall. Der

Urin zeigt aufsteigende oder in der Mitte schwimmende Wölkchen, gehet niemals copiös, oft aber sehr sparsam und unter Schmerzen ab. Es findet sich Nasenbluten, zuweilen auch eine wirkliche Diarrhöe ein. Der Puls bleibt fehlend oder unruhig. Das Exanthem, das bald früher, zuweilen schon am zweiten oder dritten Tage, bald später ausbricht, niemals aber gänzlich ausbleibt, erscheint plötzlich und mit grosser Stärke auf der Brust, dem Rücken und, vorzüglich copiös, am Halse. Es ist von einer dunkleren, mehr und mehr ins Bläuliche übergehenden Röthe, häufig mit Petechien untermengt, oder es stehen die Knötchen und Bläschen des Friesels auf Petechien, es trocknet nicht ab, verschwindet aber zuweilen gänzlich oder theilweise, und verschafft, eben so wenig wie die Schweisse, Erleichterung. Der Zustand schreitet in der Verschlimmerung fort und fort vor, und endlich erfolgt der Tod entweder plötzlich, und zwar unter Krämpfen, nachdem kurz vorher die Unruhe und das Umherwerfen bis zu einem enormen Grade sich gesteigert haben, oder unter Symptomen einer plötzlich aufgetretenen und rasch in Brand übergehenden Milz- oder Leberentzündung, wobei der Kranke bei einem plötzlich entstandenen ungewöhnlich heftigen Schmerz in der Gegend der Milz oder Leber sich furchtbar umherwirft und höchst kurzathmig ist, oder aber etwas langsamer, unter Zeichen der putriden Dyscrasie, nach ankündigenden Symptomen, zu denen vorzüglich starkes Ohrenklingen, starkes Rauschen, Zischen, Brausen, Läuten vor den Ohren, Sinnestäuschungen und Visionen (es pflegt dem Kranken etwas zuzuriechen, er siehet Todesengel uud dergl.), das Erscheinen einer sehr starken dunklen Gesichtsröthe, förmliches Delirium oder Sopor gehören. Zuweilen, vorzüglich bei Frauenzimmern, endet die Krankheit auch mit dem Auftreten einer Encephalitis.

Es finden sich Eingenommenheit des Kopfs, Kopfschwere oder heftiger Kopfschmerz ein, das Gesicht wird

roth, die Augen treten hervor, der Kranke geräth in ein wildes Delirium, heult und schreiet, und längstens nach 36 Stunden erfolgt der Tod.

Die längste Dauer der Krankheit bei dem Ausgange in den Tod ist 16 Tage; sehr oft tritt das Lebensende jedoch schon am 4ten oder 5ten Tage ein. Bei vorhandenem freien Pulse pflegt die Krankheit von längerer Dauer zu seyn als da, wo der Puls contrahirt ist, und häufig pflegen sich dabei auch für eine sehr kurze Zeit, etwa für 12 bis 24 Stunden, täuschende Symptome von Besserung einzufinden. Wo eine pneumonitische Affection mit Bluthusten zugegen ist, zeigt das ausgeworfene Blut durch Geruch und Farbe sehr häufig eine fauligte Beschaffenheit, und einem einfachen Husten liegt nicht selten die Entwicklung eines Lungengeschwürs zum Grunde. Die Leichen zeigen bald die Zeichen hoher Putrescenz.

Bei dem selteneren Ausgange der Krankheit in Genesung tritt der Ausschlag nur schwach hervor, die Schweisse verlieren sich und kommen nur dann und wann im Verlaufe und gut geeigenschaftet wieder zum Vorschein; die Frequenz des Pulses nimmt ab, der contrahirte kleine und unordentliche Puls wird etwas freier, grösser und regelmässig, es treten breiartige critische Stuhlgänge ein, die Erleichterung verschaffen, Unruhe und schmerzhafte Beschwerden verlieren sich, es nimmt der Zustand die Gestaltung der Lentaform an, und es erfolgt der Uebergang in Gesundheit wie in dieser Form.

§. 95.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die Prognose kann im Allgemeinen nicht anders als höchst ungünstig seyn, da die Krankheit in dieser Form bei weitem am öftersten mit dem Tode endet.

Eine Pulsfrequenz von 120 Schlägen in der Minute

ist fast als ein sicheres Zeichen des tödtlichen Ausganges anzusehen.

Ist nicht das Vorhandenseyn abdomineller Entzündungen anzunehmen, so ist ein zusammengezogener, aber ordentlicher und nicht übermässig beschleunigter Puls bei weitem günstiger als ein freier und accelerirter, und wenn auch der Symptomenzustand bei demselben einfacher wäre; der erwähnte contrahirte Puls ist nämlich gewöhnlich ein Zeichen abdomineller Congestion oder Retentionen und lässt Crisen durch den Darmkanal erwarten.

Inflammatorische Verwicklungen erhöhen die Gefahr nicht sowohl durch die Gelegenheit, die sie zum Entstehen brandiger Zustände geben, als auch durch die Hindernisse, welche sie der Cur entgegenstellen.

Ein heftiger, hartnäckiger, bis zum Schreien starker Schmerz am Kreuzbeine deutet, der Erfahrung gemäss, hier fast immer einen tödtlichen Ausgang an.

Alle Hoffnung der Genesung verschwindet, sobald die Zeichen der Encephalitis sich einfinden.

Zu den schlimmsten Ergebnissen gehört es auch, wenn sich im Verlaufe der Krankheit grosse Eingenommenheit des Kopfs und krankhafte Gehörsensationen, als Brausen, Zischen, Klingen, Läuten vor den Ohren einfinden; es deuten diese Symptome gewöhnlich auf bevorstehende Encephalitis oder auf das Eintreten von Metastasen aufs Gehirn, und pflegen sehr nahe Vorläufer des Todes zu seyn.

Delirien sind unter allen Umständen sehr ungünstige Zeichen, selbst wenn sie nur des Nachts oder nur momentan vorkommen. Das anhaltende wilde Delirium, wobei der Kranke heult und schreiet, kündigt den Tod als sehr nahe an.

Husten und Blutauswurf aus den Lungen lassen Vereiterung und Fäulniss befürchten.

Wirkliche Diarrhöen lassen stets einen tödtlichen Ausgang erwarten.

Hören die Schweisse auf und folgt darauf keine Verbesserung des Zustandes, so ist eine bedeutende Verschlimmerung bevorstehend; fühlt sich der Kranke hingegen wohler, und tritt insbesondere mehr Ruhe ein, so lassen sich heilsame Crisen durch den Darmkanal und eine gute Wendung der Krankheit erwarten.

Fängt der Zustand an, sich etwas zu bessern, so ist das Aufhören der Schweisse günstiger als das Fortbestehen derselben, da in dieser Form die Krankheit niemals, wenigstens hauptsächlich, durch Schweisse entschieden wird.

Ein Urin mit aufsteigenden oder in der Mitte schwimmenden Wölkchen, mit einem flockigen Bodensatz, oder mit einem bräunlichen Absatz an die Wandungen des Glases, ist allerdings geeignet, eine schlechte Prognose zu unterstützen, dahingegen vermehrt ein gutes Aussehen des Urins, für sich genommen, die Hoffnung eines glücklichen Ausganges nicht.

Ausgebreitetes, starkes und rasches Hervortreten des Exanthems ist in der bösartigen Schweissform allemal ein sehr schlechtes Zeichen, und die Prognose wird um so schlechter, als die Farbe des Exanthems dunkler wird; je schwächer hingegen das Exanthem ausbricht, um so stärker ist die Hoffnung der Genesung.

Ist der Ausschlag sehr stark aufgetreten, so ist das plötzliche Verschwinden desselben ein höchst ungünstiges Zeichen, nicht aber da, wo das Exanthem nur in geringem Grade und nicht kräftig hervorgekommen ist.

Die grössere Unruhe, für sich genommen, zeigt nicht immer die grössere Gefahr an.

Endlich ist noch zu bemerken, dass einem eintretenden Anscheine von Besserung nicht so bald zu vertrauen ist.

§. 96.

Therapie.

Die Cur der bösartigen Schweissform bietet unstreitig die höchsten Schwierigkeiten dar, und nirgend ist der Selbst-

Selbsthülfe der Natur weniger als hier zu vertrauen. Das Verfahren kann nur eben so schwankend als der Ausdruck der Krankheit selbst seyn, und das beständige Vorhandenseyn eines Spiels von Anzeige und Gegenanzeige lässt für die allgemeine Feststellung einer Therapie kaum mehr zu, als Andeutungen, deren Durchführung im vorliegenden Falle dem Genie und der auf Erfahrung in der Krankheit gegründeten Beurtheilung des behandelnden Arztes überlassen bleiben muss.

Die Zeit der Vorboten ist für die Cur die günstigste. In dieser Periode müssen zuvörderst vorhandene Unreinigkeiten durch Brech- und Abführungsmittel ausgeführt werden, den immer gegenwärtigen und zunächst den Hauptgrund der Beschwerden enthaltenden abdominellen Blutstockungen ist aufs kräftigste durch resolvirende Mittel, durch Sapo, Tarax., Gram., Mel, Succus Dauci, Centaur., Calomel und Antimonialien zu begegnen, und nächstdem ist durch angemessenes Warmhalten und durch Bäder für die Aufrechthaltung der Hautthätigkeit zu sorgen. Bei Hinneigung der Blutcongestionen zum Inflammatorischen zeigt sich das Calomel zu 2 bis 3 Gr. täglich vorzüglich diensam. Ist der Zustand des Unterleibs verbessert, so sind, nach Maasgabe des gewöhnlich gesunkenen Kraftverhältnisses, Excitantia, vorzüglich säuerliche Weine zu reichen; nebenher wird ein nützlicher Gebrauch von vegetabilischen Säuren und auch von mineralischen in geringer Quantität zu machen seyn. Spiritusgetränke sind wo möglich zu vermeiden, und es ist hier besonders davor zu warnen, sie als Schutzmittel gegen die Krankheit in Anwendung bringen zu wollen. Die Kost muss zum Theil aus kräftigen Fleischspeisen, zum Theil aus säuerlichen vegetabilischen Zubereitungen bestehen, und es empfehlen sich zu den letzteren besonders Sauerampfer, fein geschnittenes und weich gekochtes Sauerkraut, fein geschnittene und weich gekochte Gurken, gekochte und in die Consistenz eines

Breies gebrachte säuerliche Aepfel. Ein Haupterforderniss macht es aus, für Zerstreuung und Aufheiterung zu sorgen und möglichst auf Verhütung von Einflüssen bedacht zu seyn, wodurch die Geistes- oder Körperkräfte zu sehr in Anspruch genommen werden. Vieles Nachdenken, Nachtwachen und die Ausübung des Beischlafs sind daher vorzüglich zu vermeiden. Niemals darf die Sorge für die Erhaltung einer regelmässigen Stuhlausleerung und einer normalen Blutcirculation in den Gefässen des Unterleibs ausser Acht gelassen werden, und es sind daher neben den excitirenden Arzeneien zwischendurch auch Resolventia zu reichen; eine anhaltendere Anwendung von Salzen aber, oder der Gebrauch auflösender mineralischer Wasser, z. B. des Bitterwassers, lässt unter allen Umständen bedeutende Nachtheile besorgen. In Bezug auf die abdominelle Circulation dürfte ein mässiger Aderlass zuweilen sich sehr vortheilhaft zeigen, von starken Blutentziehungen hingegen kann niemals die Rede seyn. Soll im Uebrigen die Cur in der Vorbotenzeit von Nutzen seyn, so darf sie nicht zu früh abgebrochen werden.

Um die Grundsätze des so äusserst schwierigen, verwickelten und sich so wenig gleichbleibenden Heilverfahrens bei dem erfolgten Ausbruche der Krankheit möglichst deutlich darzustellen, müssen dieselben nach einigen verschiedenen pathologischen, durch Modificationen in der Krankheitsgestaltung sich feststellenden Gesichtspunkten in Betracht kommen, voraus aber ist noch Folgendes in Bezug auf die Cur im Allgemeinen zu bemerken.

Ist das Fieber aufgetreten, so ist die Anwendung von Brech- und starken Laxirmitteln niemals räthlich. Durch beide wird nur zu leicht, durch Reizung der Unterleibsorgane und Erzeugung einer Diarrhöe, geschadet, und von Brechmitteln lässt sich überdies auch niemals ein Nutzen erwarten. Ein gelindes Hinwirken auf Beförderung der Stuhlausleerung ist jedoch zuweilen, unter

Umständen, deren weiter Erwähnung geschiehet, unumgänglich erforderlich.

Von einer sogenannten consequenten Bekämpfung der Zustände, ihrem eigentlichen Charakter nach, wird nur selten oder fast nie die Rede seyn können. So z. B. werden, bei der deutlichsten Asthenie des Fiebers, entzündliche Zustände, zu grosse Wärmeentwicklung, Erhitzung des Darmkanals, oder auch nur zu grosse Aufregung des Gefässsystems, die Anwendung antasthenischer Mittel gänzlich oder theilweise unzulässig machen, entzündlichen Zuständen werden antiphlogistische Mittel gar nicht oder nicht gehörig entgegengestellt werden können, wegen gleichzeitiges Stattfinden von Asthenie oder einer Neigung zur Putrescenz, ein aufgetretener putrider Zustand wird nicht durch Antiseptica zu bekämpfen seyn, da diese Mittel von anderen Seiten her, durch eine vorhandene Diarrhöe, durch Husten, durch locale plethorische oder entzündliche Zustände, durch das Bestehen günstiger Ausleerungen, deren Fortgang durch Adstringentia verhindert wird, eine Gegenanzeige erleiden u. s. w. Abwechselnd wird die Therapie bald nach dieser, bald nach jener Seite hin ihre Richtung nehmen müssen, die verschiedensten und oft entgegengesetztesten Effecte werden zuweilen beinahe zugleich in Anspruch zu nehmen seyn, und nur ein nach Rücksichten schwankendes und durch die mannigfaltigen Hindernisse sich gleichsam durchwindendes Verfahren lässt die Erringung eines glücklichen Erfolgs erwarten.

A) Fieberzustand ohne entzündliche Complicationen, mit grosser Hitze und einem freien aber höchst frequenten Pulse (von 115 — 120 bis 130 Schlägen in der Minute).

a) Ist die Hitze ein vorzüglich urgirendes Symptom, wobei gewöhnlich zu gleicher Zeit Gesichtsröthe und etwas Kopfschmerzen vorhanden sind, so ist anfänglich die

Pulp. Tamar. in Aq. rub. id. oder das Acid. tart. (Form. No. 13.) zu reichen, und der Kranke im Uebrigen antiphlogistisch zu halten. Selbst eine kleine Quantität des Kali nitr. kann hierbei für einen Tag lang dienlich seyn (Form. N. 14.). Der hier berührte Zustand täuscht sehr leicht mit dem Scheine eines wirklichen Entzündungsfiebers, und erfordert daher eine besondere Inachtnahme, sich nicht zu einer kräftigen Anwendung des antiphlogistischen Verfahrens verleiten zu lassen. Das aus der Ader gelassene Blut ist entweder sehr hellroth, oder sehr dunkel und ins Schwärzliche gehend, und gewöhnlich mit vielem Blutwasser versehen.

Ist aus der vorhandenen Regelmässigkeit oder Häufigkeit der Stuhlausleerung auf eine Neigung zur Diarrhöe zu schliessen, hat man es mit einem sehr reizbaren Darmkanal zu thun, so ist die Pulpa mit schleimigen Mitteln, mit Emulsionen oder mit einem Decoct. Alth. zu verbinden, und es sind schleimige Getränke zu reichen. Ist eine Diarrhöe schon vorhanden, so kann zunächst nur von schleimigen Mitteln, von Emulsionen, schleimigen Decocten, dem Gummi mim., allenfalls mit dem Zusatze von Oxymel oder kleiner Quantitäten des Acid. tart. Gebrauch gemacht werden.

Findet Erbrechen oder Neigung dazu Statt, so ist das Pulv. aerophor. (Form. No. 15.) zu reichen, und es bewährt sich in einem solchen Falle auch oft die Anbringung von einigen Blutegeln oder Schröpfköpfen in der Gegend des Magens als sehr nützlich. Veranlasst das aerophorische Pulver Diarrhöe, so sind die vorhin genannten Mucilaginosa in Anwendung zu bringen. Die Neigung zum Brechen darf aber nicht zu Brechmitteln bestimmen, und das Symptom, welches das Emeticum anzuzeigen scheint, wird nach Anwendung desselben stets verstärkt vorhanden seyn.

Lässt sich auf den Gebrauch der vegetabilischen Säuren, der Pulpa und des Acid. tart. keine Besserung wahr-

nehmen, bleiben Hitze und Pulsfrequenz unverändert, und lassen sich Symptome der Ausschlagseruption beobachten, so eignet sich der Zustand für die Anwendung mineralischer Säuren und emulsiver und reizmildernder Mittel. Um jedoch die Schweisse nicht zu schnell aufzuheben und die ohnedies stets mehr oder weniger aufgeregten Unterleibsorgane nicht zu sehr zu reizen, dürfen die mineralischen Säuren nur in kleineren Quantitäten und nur sehr verdünnt gereicht werden (Form. No. 16.). Die emulsiven und reizmildernden Mittel, die neben den Säuren in Anwendung kommen, müssen, da sie öfter als die Säuren zu reichen sind, für sich besonders verschrieben werden, und der Gebrauch der Säuren muss aufhören, sobald der Puls contrahirter und ruhiger wird.

Den emulsiven Mitteln werden zuweilen, wenn sich schon ein bedeutenderes Sinken der Kräfte wahrnehmen lässt, kleine Quantitäten ätherischer und excitirender Mittel (z. B. ℈j des Aeth. acet. oder der Tinct. Valer. aeth. ℈j — ʒβ des Liq. ammon. succ., zu ℥vj vic. fluid.) sehr nützlich zugesetzt; genauere Bestimmungen über die Anwendbarkeit solcher excitirender Zusätze lassen sich jedoch im Allgemeinen nicht ertheilen, und es muss hierüber alles der Erwägung am Krankenbette anheim gestellt bleiben.

Werden, was häufig als ein sehr übler Umstand der Fall ist, die mineralischen Säuren nicht vertragen, veranlassen sie Erbrechen, Diarrhöe, Frost und vermehrte Unruhe, so ist zuerst ihre Anwendung in sehr kleiner Quantität, zu 4, 5 bis 10 Tropfen des Medicaments der Formel No. 16, und in verstärkter Einhüllung zu versuchen, und gewährt auch dieses Verfahren kein besseres Resultat, so wird es nothwendig, einen schwachen Versuch mit der China zu machen. Man lässt ein Infusodecoct nach der Formel No. 17. bereiten und so lange davon nehmen, bis sich eine merkliche Besserung durch

Verminderung der Pulsfrequenz und Hitze wahrnehmen lässt, alsdann aber ist das Medicament sogleich auszusetzen, da ein fortgesetzter Gebrauch der China stets sehr übel bekommt. Vor einer anhaltenden, es sey starke oder schwache, Anwendung der China muss aber um so mehr gewarnt werden, als der Zustand nur zu oft eine scheinbare Indication zu diesem Mittel sehen lässt.

Ist auch dieser schwache Gebrauch der China unzulässig oder unwirksam, bleiben Hitze, Unruhe und die bedeutende Pulsfrequenz unvermindert, oder steigern sich wohl gar diese Symptome, so ist die Rettung des Kranken nur noch vom Moschus zu erwarten. Es ist nämlich hierbei die spezifische Putrescenz mit ihren nur zu gewissen tödtlichen Folgen in vollem Auftreten begriffen, und es ist der Moschus allein die Potenz, die ihr am wirksamsten entgegen zu setzen ist.

Man könnte leicht Veranlassung finden, sich des Essigs und des Camphers, des ersteren als Antisepticum, des letzteren als allgemeines Reizmittel und um die Energie der Haut zu erhöhen, zu bedienen; die Erfahrung zeigt aber, dass beide in dieser Form unserer Krankheit nicht gut vertragen werden, und dass sie insbesondere leicht Erbrechen, Durchfall und vermehrte Unruhe veranlassen. Vom Campher scheint überdies noch die Erzeugung einer Tendenz zum Gehirne zu besorgen zu seyn.

Mit der Verminderung der Pulsfrequenz und der Hitze wird der Kranke ruhiger und der Puls contrahirter, und es eignet sich nun der Zustand für ein mässig-reizendes Verfahren. Im weiteren, zur Besserung sich hinneigenden Verlaufe ist das Verfahren wie in der Lentaform, deren Gestaltung die Krankheit nun annimmt.

b) Ist im Anfange der Krankheit, trotz der vorhandenen Pulsfrequenz, die Hitze nicht so bedeutend, ist der Puls mehr contrahirt als frei, und sind Schweisse und Unruhe die vorzüglichst urgirenden Symptome, so können die zu reichenden Medicamente zunächst nicht

in Säuren bestehen, sondern sie müssen von mässig excitirender und resolvirender Art seyn. Der Anfang kann mit dem Ammon. mur. und dem Extr. Gram. liq. gemacht werden, dann aber ist zur Valer. und zum Aether nach der Formel No. 18. überzugehen. Häufig wird hierbei noch ein stärkerer Nebengebrauch resolvirender Mittel (wie etwa der Pillen der Formel No. 19. zu 10, 15 bis 20 Stück täglich) erforderlich seyn. Findet sich Stuhlgang ein, so werden die resolvirenden Mittel ausser Gebrauch gesetzt und allein die excitirenden beibehalten. Verringert sich die Pulsfrequenz nicht, halten Schweisse und Unruhe fortwährend an, dann ist das Acid. sulph. nach oben erwähnter Art in Anwendung zu bringen, und von dem Moschus zu 4 bis 8 Gr. täglich Gebrauch zu machen. Im Uebrigen wird die Cur wie in dem unter *a*) bezeichneten Falle geführt.

c) Behandlung einzelner Symptome.

Schweisse. Obgleich die so lästigen Schweisse nichts Heilsames mit sich führen, so kann doch die Cur nicht unmittelbar auf ihre Aufhebung hingerichtet werden, indem die durch die Kunst hervorgebrachte Hemmung der Schweisse stets als sehr verderblich sich zeigt. Auch würde schon der Zustand überhaupt die Anwendung der schweissanhaltenden Mittel, der mineralischen Säuren und der China, theils gar nicht, theils nicht in der Art gestatten, wie es die Absicht in Bezug auf die Schweisse erforderte. Vorzüglich unheilbringend würde es aber seyn, durch ein kaltes Verhalten oder gar durch Erkältung die Schweisse unterdrücken zu wollen. Mit der Verbesserung des ganzen Zustandes tritt von selbst eine heilsame Veränderung hinsichtlich der Schweisse ein. Auf der anderen Seite zeigt die Erfahrung aber auch das Hinwirken auf Vermehrung der Hautthätigkeit durch kräftige Diaphoretica (z. B. durch Campher) oder durch ein übertriebenes warmes Verhalten in der Absicht, die

Schweisse zu unterhalten und zu verbessern, als höchst verderblich.

Niemals wird die Natur in dieser Form unserer Krankheit zu heilsamen Hautcrisen disponirt werden können, und die künstliche Erregung eines vermehrten Triebes zur Haut kann nur dazu beitragen, nach anderen Richtungen hin vorhandene heilsame Thätigkeiten und Tendenzen zu schwächen. In unmittelbarer Beziehung auf die Schweisse hat die Therapie sich daher völlig passiv zu verhalten, und es liegt ihr nur ob, dafür zu sorgen, dass die Schweisse weder unterbrochen noch besonders gesteigert werden.

Der Ausschlag. Nicht mehr Thätigkeit ist der Therapie auch gegen den Ausschlag gestattet, der hier allerdings als ein Symptom schlimmer Andeutung angesehen werden muss, und es gilt hinsichtlich des Verfahrens in Bezug auf denselben das eben bei den Schweissen Erwähnte.

Die Unruhe. Die Unruhe hängt, im Allgemeinen genommen, zu sehr mit dem Wesen des Krankheitszustandes zusammen, als dass ihre Beseitigung nicht auch vorzüglich von der Verbesserung des Zustandes überhaupt abhängig seyn sollte. Zuweilen indessen stellt die Unruhe eine reine krampfhafte Erscheinung dar, und dann werden sich Moschus und auch Opium, insoweit letzteres nicht von anderen Seiten her contraindicirt wird, vorzüglich dienlich erweisen. Auch Vesicantien pflegen im Allgemeinen bei vorhandener Unruhe empfohlen zu werden, jedoch nur selten werden sie hierbei einige Diensamkeit sehen lassen.

Schlaflosigkeit. Die Schlaflosigkeit ist ebenfalls ein Symptom, dessen Bestehen hier aufs innigste mit dem Fieberzustande verknüpft ist und das nicht leicht ein besonderes direktes Verfahren zulässt. Blutegel am Kopfe, Vesicantien im Genicke oder an den Extremitäten, das Einwaschen der Stirne mit spirituösen Mitteln gewähren

durchaus keinen Nutzen; den Gebrauch des Opiums wird der Zustand nur selten erlauben, und fände sich auch wirklich keine Contraindication gegen dasselbe, so würde durch seine Anwendung doch nur höchstens ein Zustand von Betäubung für eine sehr kurze Andauer hervorgebracht werden, niemals aber die Beseitigung des Symptoms der Schlaflosigkeit.

Diarrhöe. Gegen Diarrhöen sind anfänglich innere Mittel zu versuchen, später anhaltende Clystire von schleimigen Flüssigkeiten, von Amylum, Opium und auch von Colla. Zum inneren Gebrauche eignen sich nur Emulsionen, schleimige Decocte, Gummi mim., Amylum, Pulv. Dow., allenfalls die Nux moschata, und auch, wo nicht besondere Contraindicationen vorhanden sind, z. B. Delirien, angehende Encephalitis, das Opium; Adstringentia hingegen, wie China, Colombo, Angustura, oder Amara und Stomachica, werden, auch abgesehen von allen übrigen Contraindicationen, hier nur äusserst nachtheilig einwirken.

Doch kann zuweilen, wenn der Zustand im Uebrigen nicht besonders die China verbietet, eine Verbindung geringer Quantitäten des Extr. Chinae frig. par. mit Emulsionen (Form. No. 20.) sehr dienlich seyn. Von Einreibungen und feuchten Umschlägen auf den Unterleib ist bei den vorhandenen Schweissen nur Nachtheil zu erwarten. Was aber hier vom Anhalten der Diarrhöe gesagt worden ist, beziehet sich nicht auf solche Durchfälle, die durch den Absatz fauligter Stoffe oder durch eine materielle Verderbniss im Darmkanal veranlasst werden, und die sich als solche durch den höchst stinkenden Geruch des Abganges, den äusserst frequenten und sehr kleinen oder unordentlichen und äusserst schwachen Puls, durch Aufgetriebenheit des Leibes und den so höchst üblen Zustand überhaupt, zu erkennen geben. Diarrhöen dieser Art dürfen niemals durch eigentlich stopfende Mittel gehemmt werden, da durch das

Aufheben dieser Stuhlgänge, so tödtlich das Bestehen derselben und der Zustand überhaupt auch seyn möge, der Tod nur um so schneller herbeigeführt wird; sie erfordern vielmehr nur die Anwendung rein schleimiger und einhüllender Mittel, und zwar vorzüglich durch Clystire, bei denen besonders öligte Substanzen, als Ol. Amygd., Ol. Lini, Ol. Hyosc., zu gebrauchen sind, und es ist im Uebrigen, so gut der Darmkanal es verträgt, nach Vitalindicationen zu verfahren.

Krampfhafte Zufälle. Auf das Eintreten krampfhafter Zufälle ist die Aufmerksamkeit ganz vorzüglich zu richten, und es muss ungesäumt zum Gebrauche des Moschus geschritten werden, sobald die leisesten Zeichen derselben sich wahrnehmen lassen. Zu diesen gehören unter anderen: Brustbeklemmungen, dann und wann eintretende Zuckungen, eine gewisse Augenstarre und eine erst im Verlaufe sich einfindende Unruhe. Dieser letzteren Erscheinung liegt nicht selten ein angehender brandiger oder fauligter Zustand des Darmkanals, der Leber oder Milz zum Grunde, und der Gebrauch des Moschus wird um so mehr erforderlich seyn. Werden die krampfhaften Erscheinungen bei ihrem ersten Auftreten, wo ihnen oft leicht zu begegnen ist, gar nicht oder nicht gehörig beachtet, so treten sie gewöhnlich später mit unbezwingbarer Stärke auf, oder veranlassen unerwartet einen plötzlichen Tod.

Delirien. Die Beseitigung entstandener Delirien, deren Erscheinen hier allemal von der schlimmsten Bedeutung ist, gelingt nur selten, und noch am diensamsten scheint hierbei die Anwendung kräftiger Hautreize zu seyn. Topische Blutentziehungen am Kopfe hingegen, so wie kalte Umschläge oder Umschläge von einer Salmiakauflösung um den Kopf, oder der innere Gebrauch des Camphers zeigen sich niemals von Nutzen, und verschlechtern den Zustand überdies noch bedeutend.

Nasenbluten. Den so häufig in dieser Form vorkommenden Blutungen aus der Nase ist nur dann entgegen zu wirken, wenn der Blutverlust vermöge seiner Stärke zu Besorgnissen Veranlassung geben müsste; denn obgleich diese Blutungen hier nur höchst selten heilsam sich zeigen und häufig als Folge der aufgetretenen Blutdyscrasie sich darstellen, so zeigt doch die Beobachtung unbestreitbar, dass ihre Aufhebung, so lange sie nicht übermässig werden, den Zustand stets verschlimmert und oft den Tod schnell herbeiführt.

Encephalitische Symptome. Im Verlaufe sich einfindende encephalitische Symptome sind so sichere Vorboten des Todes, dass sie eigentlich schon zu dem Todesact gerechnet werden können, und es dürften da, wo sie entstanden sind, weder Aderlässe noch Blutegel, weder kalte Umschläge noch Umschläge von einer Salmiakauflösung um den Kopf, weder Nitrum noch Moschus oder Calomel und Hautreize etc. die Rettung des Kranken zu erwirken vermögen.

d) Diät. Zum Getränke bedient man sich zweckdienlichst schleimiger Abkochungen oder Zubereitungen mit Zucker oder Oxymel versetzt, des abgekochten Brodwassers oder des Zuckerwassers, nach Umständen mit etwas Wein, oder sehr kleinen Quantitäten des Citronensafts oder des Acid. sulph. dil. verbunden. Mit Obstsäften, z. B. mit Kirsch-, Himbeer- oder Johannisbeersaft, versetzte Getränke, oder eigentliche Limonade, sind nicht zu reichen, da sie leicht zu sehr abkühlen und Diarrhöe erzeugen. Vom Weine kann nur erst in den späteren Tagen der Krankheit, nachdem eine bessere Wendung und ein rein asthenischer Zustand eingetreten ist, Gebrauch gemacht werden, indem er früher zur Steigerung des Fiebers und zur Vermehrung der Kopfbeschwerden, der Hitze und Unruhe beitragen wird; und dasselbe gilt auch vom Caffee.

Von Speisen ist so wenig wie möglich zu reichen, und man bediene sich nur leichter und blonder Suppen.

Das Krankenzimmer darf keine zu heisse Atmosphäre haben, es darf aber auch in demselben nicht kühl seyn. Bei der Bestimmung der Temperatur ist zwar das Gefühl des Kranken allerdings mit zu berücksichtigen, es dürfen aber dessen fortwährende Klagen über grosse Hitze nicht dazu bewegen, das Krankenzimmer kühl oder wohl gar kalt seyn zu lassen.

B. Fieberzustand ohne deutlich sich zu erkennen gebende Complicationen entzündlicher Art mit contrahirtem, zuweilen schwachem und unordentlichem Pulse, grosser Unruhe und Hitze, wobei gewöhnlich auch Sensationen von Druck, Spannung oder Vollheit in der Herzgrube sich vorfinden.

a) Der Puls ist contrahirt, äusserst geschwind, aber doch ordentlich und nicht übermässig schwach, ein Pulsverhältniss, das bei weitem mehr hoffen lässt als der freie, aber so beschleunigte Puls, dass wenigstens 120 Schläge in der Minute gezählt werden können.

Sind nicht etwa flüssige Stuhlgänge vorhanden, so sind zuvörderst einige Stuhausleerungen zu bewirken, was am zweckmässigsten durch einige eröffnende Clystire und den inneren Gebrauch der Pulp. Tamar. und des Kali carb. oder Kali acet. (Form. No. 21.) geschiehet. Nächstdem sind gegen die krankhaften Sensationen in der Herzgrube 10 bis 12 Blutegel in der leidenden Gegend anzubringen, unter der Vorsicht jedoch, dass nicht zu lange nachgeblutet wird. Wird der Puls bei diesem Verfahren und nach erfolgten Ausleerungen nicht freier, urgiren die Sensationen in der Herzgrube fortwährend, so ist ein mässiges Excitans, vorzüglich der Liq. ammon. succ., in Verbindung mit Opium (Form. No. 22.) zu

reichen. Urgirt gleichzeitig die Hitze sehr stark, so ist neben dem Excitans dann und wann etwas Acid. sulph. dil. in einem schleimigen Vehikel zu geben. Zuweilen dürfte es hierbei aber am dienlichsten seyn, das Excitans mit ʒß—j Kali carb. oder ʒi—jj Kali acet. zu verbinden.

Bleibt der Stuhlgang verhalten, und waren die früheren Stuhlgänge von fester, verhärteter oder breiartiger Beschaffenheit, zeigt überdies noch die Zunge einen schmutzigen Belag, so ergiebt sich hieraus die Nothwendigkeit, noch ferner etwas eröffnend zu wirken, und es ist, in Verbindung mit den Reizmitteln, das Extr. Gram. liq., das Extr. Rhei oder die Tinct. Rhei aq. zu geben (Form. No. 23.).

Auch wird es, wenn nicht etwa durch den Angang von Putrescenz eine Gegenanzeige sich darstellt, häufig sehr nützlich seyn, bei Aussetzung der Säuren 1, 2 bis 3 Gr. Calomel, zu Gr. j pro Dosi nehmen zu lassen. Findet sich eine Stuhlausleerung ein, so sind die eröffnenden Medicamente alsbald ausser Gebrauch zu setzen.

Fängt der Puls an etwas freier zu werden, vermindern sich Hitze und Unruhe, so wird der Zustand für die Anwendung der excitirenden Mittel geeigneter, und es wird insbesondere der Aeth. acet. zulässig seyn.

Im Allgemeinen aber muss sowohl für den hier als für den weiter (unter *b*) berücksichtigten Fall bemerkt werden, dass die Klage des Kranken über Schwäche nicht zu einer zu frühen kräftigeren Anwendung der Reizmittel oder gar der China verleiten dürfen, und was insbesondere diese letztere betrifft, so darf von derselben unter keinen Umständen, die Dosis sey noch so gering, und selbst bei stark hervorgetretener Putrescenz, Gebrauch gemacht werden, so lange Unruhe Statt findet und der Puls seine Contractur behält; die Wirkung der China würde hierbei unfehlbar tödtlich seyn.

Bessert sich der Zustand bei dem angegebenen Verfahren nicht, vermehren und verschlimmern sich die Symptome, tritt endlich das Exanthem in seiner ungünstigen Beschaffenheit hervor, so gewährt der Moschus, halbstündlich oder stündlich zu Gr. j, die einzige Zuflucht. Zeigen sich Symptome von Putrescenz, so wird neben dem Moschus das Acid. sulph. dil. in geringer Dosis zu reichen seyn.

Findet vom Anfange herein Diarrhöe Statt, so kann natürlich von Anwendung auflösender und eröffnender Mittel nicht die Rede seyn; es muss vielmehr zunächst hauptsächlich gegen die erhöhete Reizbarkeit des Unterleibs durch Emulsionen, Gummi mim., Amylum gewirkt werden, und nebenher ist, so weit es erfordert wird, von der Valer., dem Liq. ammon. succ. und dem Moschus Gebrauch zu machen. Das Opium scheint in diesen Diarrhöen niemals angemessen zu seyn, besser hingegen wird das Pulv. Dow. vertragen, und es ist von ihm (zu ℈j für die Gabe) Gebrauch zu machen, sobald die schleimigen Mittel unwirksam bleiben. Sind die mineralischen Säuren angezeigt, so müssen sie, trotz der vorhandenen Diarrhöe, gegeben werden, doch dürfen sie nicht anders als in sehr starker Einhüllung zur Anwendung kommen.

Bessert sich der Zustand, so ist das weitere Verfahren, nach Verschiedenheit der Umstände, wie in der gutartigen Schweissform oder wie in der Lentaform.

b) Der Puls ist contrahirt, schwach, sehr unregelmässig und unordentlich, die Respiration ist sehr beschleunigt. In diesen, gewöhnlich innerhalb 3 bis 6 Tagen, tödtlich ablaufenden Fällen ist ohne Zweifel ein durch Schmerz sich nicht zu erkennen gebendes entzündliches Verhältniss der Milz oder Leber mit höchster Tendenz zum Uebergange in Brand oder Fäulniss vorhanden, welche Zustände nur zu oft rascher sich entwickeln, als die allerdings nicht leicht fallende

Entschliessung für den einen oder den anderen Curweg genommen ist. Der Erfahrung gemäss lässt sich hierbei folgendes Verfahren als das zweckmässigste empfehlen.

Zuvörderst suche man, wo nicht Diarrhöe vorhanden ist, durch Pulp. Tamar. und Kali carb. oder acet. einige Stuhlausleerungen hervorzubringen. Bessert sich nach dem Erfolge derselben der Zustand nicht, ändert der Puls seine Qualität nicht, bleibt die Respiration kurz, die Hitze und die Unruhe gross, so ist ein Aderlass von 8 bis 10 Unzen vorzunehmen und etwas Nitrum zu reichen. Wird auch hierdurch keine günstige Veränderung erreicht, so ist alsbald vom Moschus und nebenher vom Acid. sulph. dil. in kleinen Quantitäten Gebrauch zu machen. Urgiren gleichzeitig, was gewöhnlich der Fall ist, krankhafte Sensationen in der Herzgrube, so sind in der Gegend derselben 10—12 Blutegel anzubringen.

Brechmittel und Campher, die Einige für diese höchst gefahrdrohende Fälle empfehlen, sind allemal von den nachtheiligsten Folgen. Unerfahrene könnten sich wohl auch zu einem kräftigen antiphlogistischen Verfahren verleiten lassen, und ein solches Verfahren würde allemal die sichere und schnelle Herbeiführung des Todes zur Folge haben.

Zu den Blutentziehungen, so wie auch zu dem Gebrauche des Moschus, muss aber auch zeitig genug geschritten werden; ist der Ausschlag bereits stark hervorgetreten oder sind schon Delirien im Angange, so dürfte sich die Genesung schwerlich noch hoffen lassen; und nicht weniger dürfte jede weitere therapeutische Bemühung fruchtlos seyn, wenn die Blutentziehungen, der Moschus und die Säuren keine Besserung verschaffen.

Findet schon im Anfange der Krankheit Diarrhöe Statt, so kann, wie es sich von selbst verstehet, von Abführungsmitteln kein Gebrauch gemacht werden, und es müssen vielmehr neben dem Moschus und den Säuren die schon erwähnten schleimigen und einhüllenden

Mittel in Anwendung kommen. Das Opium lässt der abdominelle Zustand hier in keiner Form vertragen. Zuweilen sind auch die mineralischen Säuren völlig unanwendbar, indem selbst die kleinste Gabe derselben zur Vermehrung der Diarrhöe Veranlassung giebt, und es muss in diesem Falle versucht werden, ob nicht ein Ersatz für sie in einer Verbindung der emulsiven Mittel mit vegetabilischen Säuren, besonders mit dem Acid. tart., zu finden sey.

c) Verfahren gegen einzelne Symptome. Das Verfahren gegen die unter A. *c*. angeführten Zustände findet auch hier in der dort angegebenen Art Statt, mit dem Unterschiede jedoch, dass der Gebrauch des Opiums fast gänzlich unzulässig ist.

Die folgenden, ausser den dort genannten pathischen Ereignissen in den hier im Auge habenden Fällen, häufig vorkommenden Localleiden erfordern aber hier noch eine besondere therapeutische Berücksichtigung.

Husten. Bei vorhandenem Husten ist die Anwendung emulsiver und gelinde expectorirender Mittel, zu denen Abkochungen schleimiger Substanzen, der Rad. Alth., Flor. Verb. etc., Emulsionen, Gummi mim., Mel, Succus Dauci, Liquir., Foen., Caricae, Siliq. dulcis, etc. gehören, erforderlich. Stärker reizende Expectorantia erweisen sich stets von sehr übler Wirkung, und scheinen besonders die hier vorhandene Neigung zur Geschwürbildung in den Lungen zu unterstützen, und selbst die hier eben genannten, sehr gelinden Brustreizmittel sind nicht sogleich in den ersten Tagen zu geben.

Bei erschwerter Expectoration, sehr häufigem, kurzen und trocknen Husten, zeigt sich oft das Extr. Hyosc. in Pulver zu Gr. jj—jjj für die Gabe, sehr dienlich, doch darf es, seiner schwächenden Einwirkung wegen, im Ganzen nicht zu stark und höchstens nur ein Mal zu 12 bis 15 Gr. innerhalb 24 Stunden gereicht werden. Resolvirende und abführende Arzeneien lassen hier durch-

aus

aus keinen vortheilhaften Effect gegen den Husten sehen, und eben so bleiben auf der Brust angebrachte Hautreize ohne Nutzen.

Die Anwendung der mineralischen Säuren wird durch den Husten gänzlich untersagt, und als Reizmittel kann nur vom Moschus und allenfalls von der Valer. und dem Liq. ammon. succ. in sehr starker Einhüllung Gebrauch gemacht werden; Aether hingegen oder der Liq. ammon. anis., und selbst das Elix. ammon. op. werden den Zustand der Brust allemal aufs Höchste verschlimmern und den Tod beschleunigen.

Bluthusten. Ist der Blutauswurf bedeutend, so kann es gestattet seyn, einen mässigen Aderlass vorzunehmen, auf keinen Fall aber dürfen die Blutentziehungen sehr stark seyn und wiederholt werden. Zum inneren Gebrauche sind schleimige Mittel, vegetabilische Säuren, Acid. Citri, Acid. tart., Oxymel und in den ersten Tagen gelinde Salze in mässiger Dosis, das Kali carb. zu ʒj, das Kali acet. zu ʒij—iij binnen 24 Stunden zu reichen. Die mineralischen Säuren vermehren gewöhnlich den Blutauswurf, und sind auch selbst dann nicht ihrer reizenden Eigenschaft wegen von Nutzen, wenn das ausgeworfene Blut eine fauligte Beschaffenheit sehen lässt. Ueberhaupt genommen finden auch adstringirende Mittel hier durchaus keine Anwendung. Excitantia werden noch weniger als bei dem blossen Husten vertragen, und selbst ein einfaches Infusum Valer. ist oft von dem nachtheiligsten Effect.

Entzündliche Lungenaffection. Wo möglich ist der Aderlass hierbei zu vermeiden, und auf keinen Fall dürfen die Blutentziehungen stark seyn; nicht selten wird durch die Anbringung von 10 bis 15 Blutegeln auf der Brust schon die erforderliche Blutentleerung zu erlangen seyn, und es sind die topischen Blutentziehungen allemal dem Aderlasse vorzuziehen. Zum inneren Gebrauche dienen schleimige und emulsive Mittel, ver-

bunden mit Kali carb., Kali acet., Oxymel, Acid. Citri und dergl., doch können auch selbst diese gelinden Antiphlogistica nicht sehr lange und anhaltend in Anwendung bleiben. Nächst diesen gegen das Brustleiden gerichteten Mitteln sind die von dem allgemeinen Zustande stets indicirten Excitantia, so gut es angehet, in Anwendung zu bringen. Mineralische Säuren und Aether werden nun zwar, so lange die entzündliche Affection bestehet, niemals gut aufgenommen, dahingegen werden sich fast immer einige Zwischenräume ergeben, in denen bei einer grösseren oder geringeren Herabstimmung der inflammatorischen Symptome der Gebrauch der Valer., des Liq. ammon. succ. und des Moschus, wenn auch nur in sehr kleinen Gaben und sehr eingehüllt, nicht ganz unzulässig seyn wird.

Entzündliche Affection der Leber oder Milz. Die Anwendung von Blutegeln zeigt sich hierbei von vorzüglichem Nutzen, und es machen die topischen Blutentziehungen allemal den Aderlass entbehrlich. Zum inneren Gebrauche sind zunächst schleimige Mittel in Verbindung mit Pulp. Tam., Acid. tart., Acid. Citri, Kali carb., Kali acet., oder auch sehr kleine Quantitäten von Nitrum zu reichen. Ist der Schmerz nach den topischen Blutentziehungen noch bedeutend, so wird häufig gegen denselben das Extr. Hyosc. sich sehr nützlich zeigen; bei minder heftigem Schmerze ist das Calomel zu 2 bis 3 Gr. täglich in Anwendung zu bringen. Die von dem allgemeinen Zustande fast immer so höchst dringend indicirten Reizmittel finden hier etwas mehr Zulässigkeit als bei der pneumonitischen Affection, und ist das entzündliche Verhältniss, seiner Hauptstärke nach, zum Abfalle gebracht, so können selbst sehr kleine Quantitäten von Aether in starker Einhüllung in Gebrauch gezogen werden.

Dritte Unterabtheilung.

Die Lentaform. (Recitivform.)

§. 97.

Pathologie.

Am meisten geneigt zu dieser Krankheitsform lassen sich hysterische oder nervös hypochondrische Subjecte sehen, und überhaupt solche Körper, denen ein reizbares und bewegliches Nervensystem eigen ist. Die Vorboten gehen dem Ausbruche der Krankheit viele Monate und selbst 1 Jahr hindurch vorauf, und bestehen, der Regel nach, in Beschwerden in der Sphäre der Digestionsorgane, in Leiden des Nervensystems und in Unordnungen des Menstruationsgeschäfts. Gewöhnlich hat es in der Vorbotenzeit das Ansehen, als litte der Kranke an Hypochondrie oder Hysterie, und in Hinsicht auf letztere täuscht besonders leicht eine häufig vorkommende und den hysterischen Globus anzudeuten scheinende Empfindung im Halse[1]). Zuweilen gehet die Krankheit wäh-

[1]) Ein Mädchen von ungefähr 20 Jahren, bei vollkommener Gesundheit sich befindend, wurde eines Tages, als sie Fische ass, von einer solchen Empfindung im Halse befallen, als würde eine verschluckte Gräte in demselben festgehalten. Die angewandten Mittel, um die vermeintliche Gräte zu entfernen, und zwar selbst die ärztlichen und chirurgischen, blieben ohne Wirkung, und indem die Beschwerde mit abwechselnder Stärke fortwährend anhielt und der Appetit sich zu verlieren anfing, stellte sich nach und nach ein allgemeines nervöses Siechthum ein. Nach Verlauf von ungefähr 4 Wochen stellte sich die Kranke mir vor, um, wie sie hoffte, durch mich endlich von der Gräte befreiet zu werden, und war nicht wenig erstaunt, zu erfahren, dass sie an nichts weniger als an einer stecken gebliebenen Gräte leide. Die Krankheit schien mir in einem sich entwickelnden Hysterismus zu bestehen, zu dem sich die Halsbeschwerde als Globus verhalte. Die verordneten Mittel brachten indessen nicht völlig die gewünschten Erfolge hervor, und nach einer Cur von ungefähr 14 Tagen verfiel die Kranke in ein acutes Fieber, das sich als die Lentaform des Frieselpetechialfiebers darstellte. Der Krankheitsverlauf war einer der schwierigsten und verwickeltsten, die krankhafte Empfindung im Halse urgirte fast stets unter der gros-

rend der ersten Tage oder Wochen unter einer Larve einher, und zwar am gewöhnlichsten unter der eines Erysipelas faciei oder capitis, einer Colica sanguinea, einer hartnäckigen Verstopfung, oder einer Ischurie.

Der Ausbruch der Krankheit beginnt mit Hitze und Schweiss, doch haben die Schweisse keinen rechten Fortgang. Sie sind gewöhnlich nur partiell oder sehr ungleich, nicht anhaltend und lassen freie Zwischenräume von 8 bis 12 Stunden, während welchen die Haut ganz trocken ist. Jeder einzelne Schweisszustand ist nicht von langer Dauer, und wenn in seltenen Fällen allgemeine Schweisse, wie in den vorigen Formen vorhanden sind, so halten sie höchstens 2 bis 3 Tage an, sind wässrig oder zähe und intensiv nur schwach. Nach Verlauf von 4 bis 6 Tagen hört gewöhnlich jede Spur von Schweiss auf, und nur zuweilen finden sich in den spätern Tagen der sehr gedehnten Krankheitsdauer wiederum Schweisse verschiedener Art ein.

Der Ausschlag kommt nur langsam und spärlich hervor, häufig selbst ohne vorhandene Schweisse, und verliert sich leicht wieder, wenn nicht bald ein kräftiges Emporheben erfolgt. Gewöhnlich erfolgen während des Krankheitsverlaufs mehrere Eruptionen und zwar so, dass der Ausschlag an der einen Stelle schon abgetrocknet ist, oder sich verloren hat, wenn er an einer anderen wieder erscheint. Zuweilen kommt das Exanthem noch am Ende der Krankheit unter allgemeinen und guten Schweissen oder auch ohne Schweisse sehr kräftig und ausgebreitet hervor. Das Heben des Ausschlags erfolgt nur langsam, und es zeigen sich anfänglich nur kleine unter der Haut liegende Fleckchen. Die Eruptionen während des Verlaufs bringen sehr häufig einen kleinen weissen Frieselausschlag und den Blasenfriesel mit

sen Menge von Symptomen, und erst mit dem in der 20sten Woche erfolgten Eintritt der Reconvalescenz war sie für immer verschwunden.

hervor, und es stellt sich auch nicht selten eine grössere oder geringere Anzahl meistens sehr kleiner Furunkel ein.

Es sind anfänglich mehr oder weniger die gewöhnlichen Fiebersymptome zugegen, als Hitze, Unruhe, aber nur wenig oder gar kein Frost, Kopfschmerzen, Eingenommenheit des Kopfs, Sausen und Klingen vor den Ohren, Durst, unruhiger Schlaf, verschiedenartig belegte rothe oder trockne Zunge, Gefühl allgemeiner Unbehaglichkeit u. s. w.; es zeichnet sich aber diese Form überdies noch durch das Auftreten sehr vieler anderer verschiedener und abwechselnd vorhandener Zufälle ganz besonders aus. Zu diesen gehören vorzüglich: Uebelkeit, Neigung zum Brechen und wirkliches Erbrechen; rosenartige Entzündungen, besonders Gesichtsrose, mit welcher die Krankheit häufig ihren Anfang nimmt; eine stechende oder brennende Empfindung in der Haut, gewöhnlich als Vorläufer einer Eruption; Seitenstiche; Brustbeklemmung; Husten, der oft die ganze Krankheit hindurch anhält, sehr häufig und in starkem Grade sich einstellt, zuweilen von vielem Auswurf begleitet, zuweilen trocken ist; Gefühl von Zusammenschnürung und Schmerzen im Unterleibe, welche Symptome gewöhnlich mit Empfindungen von Druck und Beklemmung in der Brust abwechseln; ein Gefühl von Vollheit im Unterleibe; häufiges Aufstossen; Singultus; völlige Schlaflosigkeit, die mehrere Wochen lang anhalten kann; Aufschrecken, besonders nach dem Einschlummern; Urindrängen; häufiger schmerzhafter Drang zum Harnlassen mit äusserst geringem Urinabgang; Urinverhaltung; unwillkührlicher Urinabgang; Dysphagie; eine stechende zusammenschnürende Empfindung im Halse, eine Art hysterischer Globus; Halsentzündungen; Blutungen aus der Nase und der Gebärmutter, die oft sehr stark und anhaltend sind; Ohnmachten; Gefühl von Hitze und Brennen im Unterleibe, oder von Kälte und Schwere einzelner Glieder; heftiger Glie-

derschmerz; eine Colica verminosa, besonders bei jüngeren Subjecten. Mehr oder weniger von diesen Symptomen in stärkerem oder schwächerem Grade sind allemal und überall zugegen; einige von ihnen, z. B. die Anginen, oder die Gesichtsrosen, halten, ihrer gewöhnlichen Natur gemäss, mehrere Tage hindurch an, andere hingegen treten bald auf bald ab, wechseln mit einander ab und bilden nicht selten eine im Kreise sich bewegende Reihe von Leiden.

Hitze und Unruhe sind gewöhnlich sehr mässig, und letztere fehlt sehr häufig auch gänzlich; dagegen tritt zuweilen im Verlaufe der Krankheit mehrmals Frost ein.

Delirien finden sich selten ein. Sie erscheinen zuweilen nur des Nachts in einem leichteren Grade, zuweilen allgemeiner gegen das Ende der Krankheit, wo sie gewöhnlich mit Raserei oder mit grosser Munterkeit und Neigung zum Singen verbunden sind.

In der Regel ist die Stuhlausleerung verhalten, und der freiwillig oder durch Kunsthülfe erfolgende Abgang ist von breiartiger Consistenz und schwarzbrauner Farbe, oder verhärtet und in kleinen Stückchen bestehend. Seltener ist eine eigentliche Diarrhöe zugegen.

Die Beschaffenheit des Urins ist höchst verschieden, und es giebt fast keine in fieberhaften Krankheiten sich ergebende Eigenschaft desselben, die sich nicht auch hier darstellte; öfter aber als in jeder anderen Form unserer Krankheit zeigt der Urin einen Bodensatz, der nicht zu selten flockig ist.

Der Puls ist mehr oder weniger contrahirt, nicht zu übermässig beschleunigt, zu 90—100 bis 105 Schlägen in der Minute, regelmässig, aber von abwechselnder Qualität und sehr oft härtlich.

Der Typus des Fiebers ist remittirend, zuweilen fast intermittirend, wobei im letzteren Falle die Exacerbationen gewöhnlich mit grosser Hitze und Aengstlich-

keit beginnen; der Charakter desselben ist der des Synochus, zum asthenischen jedoch sich sehr hinneigend.

Auszeichnend eigenthümlich ist dieser Form ein fast beständiger Wechsel von Besserung und Verschlimmerung, der oft 8, 12 bis 16 Wochen hindurch anhält[1]), und selbst in den schlimmsten endlich tödtlich ablaufenden Fällen ereignen sich Tage der hoffnungsvollsten Gestaltung, wobei zuweilen sogar die Reconvalescenz sehr nahe bevorzustehen scheint.

§. 98.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Unter einem zweckmässigen Verfahren gehet die Krankheit am öftersten in Gesundheit über. Der Ausschlag hebt sich kräftig, bleibt einige Tage auf der Haut stehen, trocknet dann gewöhnlich unter starkem Jucken ab, und dies ist nach und nach mit dem Ausschlage der verschiedenen Eruptionen der Fall. Es erfolgen heilsame Crisen durch Stuhlausleerungen, und nebenher auch sehr wirksame durch Husten und Auswurf, Schleim- und Speichelabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle, und in manchen Fällen durch Blutungen aus der Nase oder der Gebärmutter. Die Stuhlausleerungen müssen in der Regel durch die Kunst veranlasst werden[2]), und die heilsam critische Excretion bestehet theils in kleinen verhärteten Stückchen, theils in einer breiartigen Substanz. Die Menge der critischen Stuhlabgänge während der langen Krankheitsdauer ist oft enorm gross. Im Verlaufe der Krankheit sind oft Bemühungen zu Schweissen bemerkbar, doch tragen diese Schweisse nur wenig zur

[1]) Von diesem Wechsel ist die Veranlassung zur Benennung: Recidivform genommen.

[2]) Dass das freiwillige Erfolgen der Stuhlgänge keine Bedingung der critischen Stuhlausleerungen ausmache, bedarf wohl hier nicht erst der Auseinandersetzung.

günstigen Entscheidung der Krankheit bei, ausser in den seltenen Fällen, wo sich noch am Ende des sehr gedehnten Krankheitsverlaufs allgemeine Schweisse mit kräftiger und gutartiger Ausschlagseruption einfinden, welchen Schweissen nicht selten auch Frost vorausgehet. Der Urin sedimentirt sehr häufig oder gehet copiös ab, und es trägt unter diesen Verhältnissen die Urinsecretion zur Entscheidung oft sehr viel bei.

Zu den selteneren Erscheinungen gehört ein äusserst copiöser heilsamer Abgang eines völlig wasserhellen Urins, wobei aber immer nur sehr wenig oder gar kein Durst zugegen ist. Unter den langsam von Statten gehenden critischen Thätigkeiten und unter dem schon erwähnten beständigen Wechsel von gutem und schlechtem Anschein des Symptomenzustandes gelangt die Krankheit endlich, nach einer Dauer von 6 bis 20 Wochen und nachdem sie zuweilen noch kurz vorher am drohendsten erschienen war, zum Abfalle; der Puls wird frei und ruhig, die Zunge wird rein, es findet sich Esslust ein, und es beginnt das Stadium der Reconvalescenz.

Mitunter kommt es in dieser Form unserer Krankheit, zuweilen schon in der Mitte des Verlaufs, am gewöhnlichsten aber erst gegen die Reconvalescenz hin, oder während derselben, auch zur Entwicklung von Weichselzöpfen, eine Erscheinung, der allemal eine critische Tendenz zum Grunde liegt, mit der aber zuweilen auch, wenn die Zopfbildung nicht leicht von Statten gehet, eine neue Krankheit beginnt.

Auch bei dem Ausgange in den Tod findet in der Regel ein sehr langsamer Verlauf Statt, doch erstreckt sich derselbe, nach meinen Beobachtungen, niemals über die siebente Woche hinaus. Der Ausschlag, der gewöhnlich nur auf der Brust erscheint, hebt sich nur wenig, verschwindet nach einiger Zeit gänzlich und wird in der Mitte des Krankheitsverlaufs nur dann und wann, theils sehr unter der Haut liegend, theils in der Gestalt

weisser Frieselbläschen, die gewöhnlich auf dem Bauche sich zeigen, wieder sichtbar. Das Fieber ist bald mehr, bald weniger heftig, und der Puls bietet abwechselnd die verschiedensten Eigenschaften dar, indem sich derselbe bald unterdrückt und klein, bald frei und voll, bald weich, bald hart, bald sehr frequent, bald ruhig, bald regelmässig, bald irregulär u. s. w. darstellt. Durst und Hitze halten eine lange Zeit hindurch an, letztere erneuert sich im Verlaufe mehrmals, und es treten gewöhnlich starke aber nur partielle, oder sehr ungleichmässige Schweisse ein. Die verschiedenartigsten Zufälle, als: eine Empfindung von Schwere auf der Brust, Heiserkeit, Bräunen, übelriechende und jauchigte Absonderungen in der Mund- und Rachenhöhle, allgemeine Unruhe, krankhafte Sensationen und wirklicher Schmerz im Unterleibe, Urinbeschwerden u. s. w. treten ein, verlieren sich wieder und wechseln mit einander ab. Der Urin ist bald dick und undurchsichtig, bald klar und von röthlich brauner Farbe, zuweilen ist er wochenlang blutroth, zuweilen von der Farbe, die ihm bei copiöser Galle eigen ist, zuweilen, bei sehr starkem Durste, wasserhell und copiös abgehend. Er hat in der Regel einen sehr niedrigen weissen, oder auch röthlichen flockigen Bodensatz, oder er ist mit aufsteigenden oder in der Mitte schwimmenden Wölkchen versehen. Unter dem beständigen Wechsel von Besserung und Verschlimmerung sinken nun die Kräfte immer mehr und mehr; der Kranke, der anfänglich aufrecht stehen und sitzen konnte, kann sich kaum mehr liegend bewegen; die schon früher begonnene Abmagerung nimmt täglich zu; das Gesicht bekommt zuweilen eine aschgraue, ins Schwärzliche gehende Farbe; die Zunge, die in den ersten Wochen der Krankheit gewöhnlich sehr feucht und mit Streifen eines schwärzlichen Ablagerungsstoffs belegt ist, wird mit Schwämmen besetzt, oder feuerroth, trocken, und endlich pergamentartig; es findet sich mehrmals Frost ein; der

Urin wird dunkelbraun und undurchsichtig, jauchigt, lässt mitunter einen starken aschgrauen Absatz fallen, und hat zuweilen auch eine schwarze Farbe; der Kranke fängt an zu phantasiren und wird in Raserei versetzt; es finden sich starke wässrige Schweisse ein und es erscheint der Ausschlag wieder vorzüglich auf dem Rücken und der Brust; endlich erfolgt der Tod unter einem Zustande nervös-fauligter Art und die Leiche gehet sehr schnell in Fäulniss über.

Die Dauer des Krankheitsverlaufs erstreckt sich hierbei gewöhnlich über 4 Wochen hinaus, und sehr häufig bis zum Ende der 7ten Woche hin. Zuweilen aber schliesst sich die Scene auch schon mit dem Ablauf der 2ten Woche und auch noch früher, wobei der Tod krampfhafter Weise und ohne dass es zur putriden Dyscrasie gekommen wäre, erfolgt[1]).

§. 99.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Im Allgemeinen kann die Prognose in dieser Form unserer Krankheit günstig seyn, da der Ausgang in Gesundheit der bei weitem häufigste ist, und es darf der hartnäckig contrahirte kleine und schwache Puls nicht zu grossen Besorgnissen Veranlassung geben.

Merklich fortschreitende Abnahme der Kräfte ist unter allen Umständen ein sehr böses Zeichen, und noch mehr ein plötzliches Sinken derselben, wie etwa, wenn der Kranke, der stehen und im Bette sitzen konnte, sich mit einemmal nicht mehr aufrecht erhalten und in die Höhe richten konnte. Eine solche Veränderung tritt zuwei-

[1]) In einem Falle ergab sich der Tod in der 3ten Woche in Folge eines aufgetretenen Brandes in der Blase. Einige Tage vorher hatte sich ein heftiger Schmerz in der Gegend des Blasenhalses und häufiges Urindrängen eingefunden, der Urin ging höchst sparsam ab, und es nahm der Leib anscheinend in Folge der Urinretention nach und nach an Umfang zu; allein der eingebrachte Catheter leerte nichts aus.

len ganz unerwartet ein, und es kann daher auch niemals von dem guten Kraftverhältnisse allein eine gute Prognose entnommen werden.

In der Mitte der Krankheit eintretender Frost deutet zwar allemal einen schweren Verlauf an, nicht aber immer einen tödtlichen Ausgang.

Je kräftiger der Ausschlag sich hebt, je grösser ist die Hoffnung der Genesung. Das Verschwinden des Ausschlags deutet einen sehr langsamen und schwierigen Verlauf an, nicht aber immer den tödtlichen Ausgang.

Je weniger Schlaf vorhanden ist, je schlechter wird die Prognose; anhaltende völlige Schlaflosigkeit zeigt den Tod mit Gewissheit an.

Ein blutrother Urin ist niemals von der besten Anzeige. Der tödtliche Ausgang ist wahrscheinlich, wenn der Urin beharrlich von dieser Farbe sich zeigt, gewiss, wenn zugleich ein flockiger, röthlicher Bodensatz sich absetzt, und es scheint dieser Bodensatz aus aufgelöster Nierensubstanz zu bestehen. Auch ein weisser, flockiger Bodensatz, besonders wo er stark und anhaltend sich zeigt, lässt mehr fürchten als hoffen. Ein copiöser Urinabgang gehört, im Allgemeinen genommen, nicht zu den besten Zeichen und lässt gefährliche Krampfanfälle erwarten; um vieles gesteigert ist hierbei aber die Gefahr, wenn bei vorhandenem starken Durste der Urin wasserhell ist. Findet neben dem copiösen Abgange eines wasserhellen Urins nicht zugleich starker Durst Statt, so ist die Urinsecretion nicht selten critisch und heilsam. Anhaltende Dysurie und sehr geringe Harnsecretion verschlimmern die Prognose bedeutend.

Starke und oft wiederkehrende Blutungen aus der Nase oder der Gebärmutter, und besonders aus der letzteren, lassen, der Regel nach, Genesung erwarten. Es verstehet sich dies aber nur von solchen Blutungen, die vom Anfange herein von Zeit zu Zeit sich einfinden, nicht aber von denen, die erst am Ende des Verlaufs

eintreten, welche stets die aufgetretene Putrescenz anzeigen.

Delirien sind auch hier von sehr übler Bedeutung, doch siehet man in der Lentaform zuweilen auch da Genesung erfolgen, wo sich gegen das Ende des Verlaufs ein starkes mit Neigung zum Singen verbundenes, aber nur periodisch eintretendes Phantasieren sich zeigt.

Das Vorhandenseyn von Diarrhöe gehört stets zu den schlechtesten Zeichen.

Nach dem Ablauf der 7ten Woche ist, selbst bei anscheinend ungünstigen Verhältnissen, die Hoffnung der Genesung vorwiegend.

§. 100.

Therapie.

Die Vorbotenzeit, die gewöhnlich eine Verbindung von Nervenleiden und Abdominalbeschwerden und die Form der Hypochondrie und Hysterie darstellt, erfordert die Anwendung resolvirender, excitirender und antispasmodischer Mittel, und es kommen daher Gram. Tarax., Centaur., Sapo, Stibium, Calomel, Valer., Asa Foetid., Castor., etc. in Gebrauch.

Soll der Aether nur irgend vertragen werden, so muss der Indication zum resolvirenden Verfahren hinreichend genügt seyn, indem sonst, bei aller vorhandenen Asthenie, von demselben nur eine bedeutende Steigerung der Fiebersymptome zu erwarten stehet.

Findet Stuhlverhaltung Statt, so ist von Rheum, Senna und auch von der Aloe Gebrauch zu machen, doch nur in solcher Gabe, dass bloss ein ordnungsmässiger Stuhlgang hergestellt wird. Ist der Darmkanal für diese Mittel zu reizbar, so ist das Calomel zu 2 bis 3 Gr. täglich oder das Hydr. stib. sulph. täglich 2 bis 3 Mal zu 4 Gr. zu reichen. Nach Befreiung des Darmkanals von Retentionen und Congestionen tritt die Anzeige zu einem mässig excitirenden Verfahren ein.

Wenn das Fieber zum förmlichen Auftreten gekommen ist, so giebt zuweilen, besonders wenn die Cur in der Vorbotenzeit verabsäumt worden ist, oder wenn sich die Vorboten nicht sehr bemerkbar gemacht haben, eine sehr stark mit Unreinigkeiten belegte Zunge die Anzeige zu einem Brechmittel, ausserdem aber dürfen weder Uebelkeiten, noch ein Erysipelas faciei oder capitis für sich genommen dazu bestimmen, und am wenigsten, wenn grosse Hitze, starke Gesichtsröthe, ein rein weisser Zungenbelag, und ein sehr beschleunigter, unterdrückter oder auch voller Puls zugegen sind.

Ist die Hitze nur mässig, der Puls mässig beschleunigt contrahirt, aber nicht härtlich, die Zunge mit Unreinigkeiten belegt, so wird für den Anfang das Ammon. mur. in Verbindung mit der Valer. und dem Extr. Gram. liq. am dienlichsten seyn; sind hingegen sehr grosse Hitze, starke Gesichtsröthe und ein sehr frequenter Puls vorhanden, so ist zunächst die Pulp. Tamar. und zwar bei sehr grosser Reizbarkeit in Verbindung mit emulsiven Mitteln zu reichen. Im weiteren Verlaufe der Krankheit ist die Behandlung des allgemeinen Zustandes nach der momentanen Verschiedenheit desselben einzurichten. Fängt die Hitze an, sich zu mässigen, und tritt der asthenische und spastische Charakter mehr hervor, wie dies der contrahirte Puls, die Klage über die Schwäche, das Ziehen in den Gliedern, das Gefühl von Schmerz oder Kälte in einzelnen Theilen und häufig auch viele andere Nervenzufälle zeigen, so finden die excitirenden Mittel, Valer., Liq. ammon. succ., Aeth. acet., anfänglich aber immer nur in mässiger Stärke, Anwendung. Finden sich aufs neue Hitze, Unruhe, Schlaflosigkeit, Gesichtsröthe ein, wird der Puls härtlich oder etwas voll, so ist auch wieder von der Pulpa Gebrauch zu machen und zwar nach Umständen mit Weglassung oder mit gleichzeitiger Anwendung der Reizmittel. Nach Ablauf der ersten 14 Tage aber wird ein erneuerter Eintritt von Hitze und Aufre-

gung selten von der Art seyn, dass der Gebrauch der Pulpa oder anderer kühlender Arzeneien erforderlich wäre, oder auch nützlich seyn könnte. Der erneuerten Aufregung liegt alsdann vielmehr ein neues Eruptionsbestreben oder eine Verhaltung auszuleerender Stoffe im Darmkanale zum Grunde, und es ist im ersten Falle von Vesicantien, Infusionen der Valeriana und Arnica in Verbindung mit dem Liq. ammon. succ., (jedoch mit Weglassung der erhitzenderen Reizmittel, wie Aether, Castoreum, welche hierbei nicht vertragen werden), Gebrauch zu machen, auch leisten 5 bis 10 Gr. Campher binnen 24 Stunden genommen, hier manchmal sehr gute Dienste. Dass der letztere Fall vorhanden sey, ist aus der längeren Stuhlverhaltung, dem gespannten Unterleibe, den Kopfbeschwerden, dem härtlicheren oder auch schnellen Pulse und auch aus der bereits sich bemerkbar gemachten Tendenz zu critischen Stuhlausleerungen zu erkennen, und es findet bei demselben die Nothwendigkeit Statt, durch Rheum, Calomel, oder die Pillen der Formel No. 19. auf Eröffnung hinzuwirken, wobei die excitirenden Medicamente nach Maasgabe der Hitze oder der Asthenie beiher gegeben oder für eine kurze Zeit gänzlich ausgesetzt werden.

Die Wahl der Reizmittel und die Stärke ihrer Anwendung richtet sich nach dem Grade der Asthenie, und es müssen daher nach Verschiedenheit der Umstände: Valer., Serp., Contrajerv., Arn., Aether, Liq. ammon. succ., Moschus etc. in Gebrauch kommen; doch wird eine starke und ohne Unterbrechung fortgesetzte Anwendung der excitirenden Mittel fast niemals vertragen, was vorzüglich den sich immer wieder ergebenden abdominellen Retentionen und Einschnürungen zuzuschreiben ist.

Unnütz und schädlich würde es seyn, durch Diaphoretica, und besonders durch starke Gaben von Campher, auf Herstellung von Schweissen hinwirken zu wollen; die Hauptcrisen nämlich erfolgen hier nicht durch

Schweisse, und Diaphoretica würden die Natur, indem sie dieselbe zu einer Thätigkeit anspornen, zu der sie als unangemessen nicht geneigt ist, nur zu einem verderblichen Kampfe auffordern. Nützlich und erforderlich ist es hingegen, bei sich zeigendem aber kräftig hervorzukommen zögerndem Ausschlag, auf Beförderung der Eruption zu wirken, zu welchem Zwecke aber sich vorzüglich Aufgüsse der Flor. Arn. in Verbindung mit Liq. ammon. succ. und die Application von Canthаridenpflastern empfehlen, und wobei in der Regel der Ausschlag hervortreten wird, ohne dass gleichzeitig Schweisse erscheinen. Es verstehet sich übrigens von selbst, dass bei der Anwendung der Arnica weder Symptome innerer Entzündungen, noch starke Kopfbeschwerden vorhanden seyn dürfen.

Vesicantien zeigen sich in der Lentaform überhaupt als sehr dienlich, und zwar nicht sowohl in den Fällen, wo es auf Beförderung des Exanthems ankommt, als auch da, wo der Kranke sehr unruhig bleibt und wo überhaupt die critischen Thätigkeiten nicht recht von Statten gehen. Die Anwendung der Vesicantien muss aber in stärkerem Grade geschehen und mit kurzen Unterbrechungen, so lange der Zweck nicht erreicht ist, eine längere Zeit hindurch fortgesetzt werden. Die geöffneten Blasen werden jederzeit sogleich zum Verheilen verbunden, und sind schon zu viele Excoriationen vorhanden, so muss ihre Verheilung abgewartet werden, bevor aufs neue zur Application der Vesicantien geschritten werden kann.

Es ist schon erwähnt, dass zuweilen ein im Verlaufe sich erhöhender Fieberzustand seinen Grund in Abdominalretentionen habe und die Hinwirkung auf Stuhlausleerung nothwendig mache; es ist aber in der Lentaform auch schon überhaupt erforderlich, während des ganzen Krankheitsverlaufs vorzüglich darauf zu achten, dass bei der gewöhnlich vorhandenen Stuhlverhaltung

und dem Stattfinden critischer Absätze auf den Darmkanal nicht eine zu grosse Anhäufung von abdominellen Ejectionsstoffen sich ergeben. Eine solche Anhäufung, die vorzüglich aus den Kopfbeschwerden, dem gespannten Unterleibe, dem contrahirten härtlichen Pulse, der vermehrten Hitze und Unruhe, der trocknen und schmuzzig gelb belegten Zunge, der üblen Aufnahme der excitirenden Arzeneien, der langen Stuhlverhaltung und noch aus manchen anderen am Krankenbette sich darstellenden Erscheinungen zu erkennen ist, tritt während des gedehnten Verlaufs sehr oft ein, und erfordert die Anwendung auflösender und eröffnender Mittel gleichzeitig oder verbunden mit excitirenden Medicamenten oder auch mit Weglassung aller Reizmittel. Um dieser Indication zu entsprechen, werden die im Gebrauche sich befindenden Arzeneien mit der Tinct. Rhei aq. und dem Extr. Gram. liq. verbunden, oder man lässt innerhalb 24 Stunden 2 bis 3 Gr. Calomel oder 12 bis 16 Gr. des Hydr. stib. sulph. oder 10 bis 20 Stück der Pillen No. 19. innerhalb 12 Stunden oder auch das Extr. Rhei aq. zu ℨij in 2 bis 3 Portionen (Form. No. 24.) nehmen; auf keinen Fall dürfen diese Mittel aber so stark gegeben werden, dass das Entstehen einer Diarrhöe zu besorgen wäre, und sie sind alsbald wieder auszusetzen, so wie der beabsichtigte Effect erreicht ist.

Bei effectlosem Drange zur Stuhlausleerung, oder wenn das innere mässig eröffnende Verfahren ohne Wirkung bleibt, kommen eröffnende Clystire in Anwendung, doch darf die Anbringung derselben nicht zu häufig hinter einander geschehen.

Länger, als es gewöhnlich in sehr langsam verlaufenden nervösen Fiebern der Fall ist, ist die Cur im weiteren Verlaufe der Krankheit vorzüglich auf die Anwendung der flüchtig reizenden und gleichzeitig auf die Haut wirkenden Mittel hingewiesen, und nicht allein die China, sondern auch andere Tonica und selbst Stomachica werden

den nur erst in den allerspätesten Tagen der Krankheit oder erst im Zeitraume der Reconvalescenz vertragen, und auch selbst in diesen Zeiten wird ein anhaltender und stärkerer Gebrauch der tonischen Mittel oft nicht gut zusagen. Allzusehr zunehmende Schwäche macht zwar allerdings zuweilen schon in der Mitte des Krankheitsverlaufs die China erforderlich, sie darf aber immer nur in sehr geringer Quantität und nicht anders als in Verbindung mit flüchtig reizenden Mitteln gereicht werden, und stets nur so lange als die dringendste Indication zu ihr vorhanden ist.

Fehlt die Esslust, was zuweilen der Fall ist, nicht gänzlich, so sind, nach Maassgabe des momentanen Fiebercharakters, Wassersuppen, Semmelsuppen, leichte Hühnerbrühen, schwache Weinsuppen, Hafergrütze, Gries, und dergleichen leichte und nicht consistente Speisen, immer jedoch nur in geringer Quantität zu reichen.

Das Getränk muss ebenfalls nach Verschiedenheit des Zustandes verschieden seyn, und es passen daher bald nur Wasser, bald nur schleimige Flüssigkeiten, bald säuerliche und kühlende Zubereitungen, bald auch eine Mischung von Wein und Wasser und reiner Wein. In der Regel wird der Wein jedoch, selbst bei dem entschiedensten Ausdruck des asthenischen Charakters, nicht so gut vertragen, und in den ersten 14 Tagen fast gar nicht.

§. 101.

Fortsetzung.

Behandlung der gewöhnlichsten complicativen Erscheinungen.

Entzündliche Zustände. Die nicht selten vorhandenen Zustände entzündlicher Art, als: Halsentzündungen, entzündliche Affectionen in der Brust oder in Organen des Unterleibs erfordern topische Blutentziehungen durch Blutegel.

Bei Halsentzündungen ist die Anwendung der excitirenden Mittel fast gänzlich unstatthaft, und es dienen zum inneren Gebrauche emulsive und süsse Mittel, wobei im Uebrigen das Verfahren wie gewöhnlich bei Anginen sich verhält.

Bei entzündlicher Colik ist nach geschehener örtlicher Blutdetraction das Calomel in Verbindung mit dem Extr. Hyosc. oder Opium (Form. No. 25. 26.) von vorzüglicher Diensamkeit. Scheinen Calomel und Opium dem Zustande der Entzündung noch nicht angemessen zu seyn, so sind zunächst emulsive Mittel in Verbindung mit dem Extr. Hyosc. und selbst mit einer sehr kleinen Quantität des Kali nitr. (Form. No. 27.) zu reichen. Zuweilen leisten bei einem colikartigen Schmerz nach vorausgeschickten topischen Blutentziehungen das Pulv. Dow., der Liq. ammon. acet. in einer Emulsion und mit dem Extr. Hyosc. verbunden, eröffnende mit Asa foetid. bereitete Clystire, oder ein Blasenpflaster in der Gegend des Schmerzes die promptesten Dienste. Liegen der Colik, was besonders bei jüngeren Subjecten nicht selten der Fall ist, Würmer zum Grunde, so sind Aufgüsse von Sem. Linae, Flor. Tanacet., in Verbindung mit Manna (Form. No. 28.), oder indem nebenher 2 bis 3 Gr. Calomel binnen 12 Stunden gegeben werden, zu reichen.

Krampfhafte Zufälle, allgemeine sowohl als örtliche, erfordern die stärkere Anwendung der Valer., des Aeth. acet., Liq. ammon. succ., den Gebrauch des Castor. und vorzüglich des Moschus. Liegt den krampfhaften Aeusserungen erhöhete Reizbarkeit zum Grunde, was sich vorzüglich durch Schmerz und eine besondere Mobilität zu erkennen giebt, so ist neben den genannten Mitteln das Opium, am besten in Substanz und in hartnäckigen Fällen selbst zu Gr. ij—iij innerhalb 24 Stunden zu reichen. In einigen ausgezeichnet schweren Fällen allgemeiner Krampferscheinung liess sich allein das

Ol. anim. Dip., halbstündlich zu 20 Tropfen genommen, von guter Wirkung sehen. Zuweilen lässt sich jedoch auf den Gebrauch der anodynen und antispasmodischen Mittel nur Verschlimmerung wahrnehmen; den krampfhaften Erscheinungen liegt hierbei eine besondere Ursache zum Grunde, um deren Ausmittelung man zunächst bemühet seyn muss, und es gehört ein Vorkommen dieser Art zu den im folgenden Paragraphen berücksichtigten Fällen.

Blutungen aus der Gebärmutter. Die den Krankheitsverlauf so oft begleitenden Blutungen aus der Gebärmutter gehören in der Regel zu den heilsamen critischen Erscheinungen, und nur wenn der Blutabgang übermässig wird, kann und muss etwas zu seiner Hemmung geschehen. Aeusserlich kommen zuvörderst Injectionen reizmildernder und krampfstillender Flüssigkeiten, z. B. von warmer Milch, oder von einem Chamillenaufgusse mit Opium versetzt, in Anwendung, dann können Adstringentia, als: Essig mit Wasser, ein Infusum Salviae, ein Decoctum Quercus, eine Solution des Extr. Ligni camp., auch selbst Spirituosa in mässiger Stärke und mit wässrigen Flüssigkeiten verbunden, versucht werden, indem man sie mittelst Einspritzung oder durch Tampons in die Scheide gelangen lässt (Form. No. 29); zum inneren Gebrauche zeigen sich Emulsionen in Verbindung mit Opium und einer mässigen Quantität des Aeth. acet. vorzüglich dienlich, wohingegen niemals zusammenziehende Mittel, wie China, Acida min. etc. in Anwendung kommen dürfen, da dieselben sich hierbei immer als schädlich zeigen, und überdies auch den beabsichtigten Zweck, Hemmung oder Mässigung der Hämorrhagie, nicht erreichen lassen. Zuweilen ist kein Mittel im Stande, der Blutung Einhalt zu thun, und alle Anwendungen, äussere sowohl als innere, tragen nur zur Verschlimmerung des örtlichen und allgemeinen Zustandes bei; es ist indessen, wie die Erfahrung es lehret,

unter solchen Umständen der Natur zu vertrauen, die in der Regel den Blutfluss selbst mässigt und endlich zum Stillstande bringt, und es zeigen sich solche Hämorrhagien allemal als sehr heilsam.

Husten. Bei diesem für die Cur höchst beschwerlichen Zufalle dürfen anfänglich nur schleimige, reizmildernde und gelinde expectorirende Mittel, als, Alth., Verb., Gummi mim., Mel, Succus Dauci, Rad. Polypod., Liquir., Siliq. dulc., Feigen, in Gebrauch genommen werden, später können auch reizendere Brustmittel, Foen., das Elix. ammon. op., Arnica, so wie auch Antimonialien in Anwendung kommen, während nebenbei, nach Umständen, Abkochungen rein schleimiger, schleimig süsser, oder schleimig expectorirender Species (Form. No. 30.) warm oder auch kalt zum Trinken gereicht werden. Unter allen Umständen aber darf das expectorirende Verfahren niemals zu reizend eingerichtet werden, und insbesondere können so stark reizende Expectorantia, wie Liq. ammon. anis., Tinct. Op. benz., Gummi ammon., Myrrha, nicht leicht in Gebrauch kommen. Ist der Husten sehr trocken, so leisten häufig das Gummi mim. in stärkerer Gabe oder eine leichte Auflösung der Farin. Hord. praep., und wenn seine Dauer schon längere Zeit bestanden hat und die Brust in dynamischer Hinsicht sehr angegriffen ist, auch die Gel. Lichen. isl. vorzügliche Dienste (Form. No. 31. 32. 33.). Ist der Husten krampfhafter Art, was sich vorzüglich durch anhaltende kurze und rasch auf einander folgende Hustenbewegungen, wobei gar nicht oder nur wenig ausgeworfen wird, zu erkennen giebt, so dient vorzüglich das Extr. Hyosc. zu Gr. ij—iij für die Gabe.

Liegt dem Brustzufall eine Aphthenbildung in den Bronchialverzweigungen zum Grunde, eine unglückliche, in der Lentaform sich jedoch seltener ereignende Vorkommenheit, die sich durch trocknes schmerzhaftes Husten und durch das Auswerfen von kleinen häutigen

Stückchen darthut, so sind es einzig und allein schleimige reizmildernde Mittel und allenfalls ein Narcoticum, wie das Extr. Hyosc., die hierbei Anwendung finden, wohingegen die Reizmittel jeder Art zu vermeiden sind.

Unter den reizmildernden Mitteln scheint die Far. Hord. praep., täglich zu 2 bis 3 Esslöffel voll, in gehöriger Zubereitung genommen, vorzüglich diensam zu seyn. Ableitungen auf den Unterleib werden nicht nur die Aphthenbildung in der Brust nicht verhindern, sondern sie überdies noch im Darmkanale erzeugen. Von keinem Nutzen gegen die Schwammbildung in den Lungengefässen zeigt sich auch eine allgemeinere Anwendung von Hautreizen; im Anfange des Leidens jedoch dürfte die Anbringung einer Fontanelle am Arme, die Unterhaltung eines durch ein Blasenpflaster erzeugten Geschwürs auf der Brust, oder die Einreibung der Autenriethschen Salbe daselbst, nicht zu verabsäumen seyn. Sehr wichtig ist es schon überhaupt genommen, auf einen sich ergebenden Husten höchst aufmerksam zu seyn, um durch die Anwendung excitirender Mittel nicht zu schaden und nicht zu spät ein entsprechendes Verfahren einzuleiten; ganz besonders von Interesse ist es aber, da schon die allerersten Erscheinungen des sich entwickelnden Hustens therapeutisch aufzufassen, wo eine Aphthenbildung im Hintergrunde ist, indem hierbei fast nur allein im Anfange nützlich zu wirken ist.

Ist der Husten, wie es am häufigsten der Fall ist, von critischer Art, so sind, nächst den nach Umständen zu reichenden, schleimigen und expectorirenden Mitteln, auch Resolventia, wie Gram., Tarax., Sapo und eröffnende Mittel in mässiger Dosis, wie Rheum, Fol. Sennae, zu geben, indem ein solcher critischer Husten allemal mit einer Tendenz zu Crisen durch den Darmkanal in Verbindung stehet, und durch Beförderung der Intestinalcrise stets sehr erleichtert wird. Bei stockender Expectoration von zu grosser Anhäufung des Auswurfs-

stoffs dienen vorzüglich Arnica, Antimonialien, und Calomel zu 2 bis 3 Gr. täglich, welche Mittel auch besonders wegen ihrer gleichzeitigen Wirkung auf den Darmkanal hier sehr zweckmässig gereicht werden. In den spätern Tagen eines sehr lange anhaltenden critischen Hustens sind die Lungen gewöhnlich von einem Zustande erhöheter Reizbarkeit und Asthenie ergriffen, und es kommen alsdann Brusttonica, Card. bened., Lichen. isl., Polyg. amara, Marrub. etc. zur Anwendung. Zuweilen ist die erhöhete Reizbarkeit nur allein noch die Ursache des fortbestehenden Hustens, und die Brustaffection wird durch die erwähnten Mittel alsdann gänzlich gehoben. Allemal aber müssen die tonischen Brustmittel anfänglich mit Vorsicht und nur versuchsweise in Gebrauch kommen, da sie oft, allem Anscheine entgegen, nicht vertragen werden, und Brustbeklemmung, Dispnöe und Erschwerung des Hustens und der Expectoration veranlassen.

Ob, in wie weit und in welcher Stärke und Verbindung bei einem vorhandenen Husten Excitantia in Anwendung kommen können, muss der Beurtheilung am Krankenbette überlassen bleiben.

Gesichts- und Kopfrose. Zum inneren Gebrauche bei diesen im Anfange der Krankheit häufig sich ergebenden Zufällen sind zuvörderst hauptsächlich Diaphoretica, Flor. Samb., Valer., Liq. ammon. acet., Pulv. Dow. und dergl. zu reichen.

Acusserlich dienen trockne Umschläge der Spec. resolv. ext., des Pulv. Fabarum, des Pulv. Foen. graec., der Spec. aromat. (bei mehr passivem Zustand), sämmtlich mit mehr oder weniger Campher versetzt. Hiernächst ist aber die vorzüglichste Rücksicht auf auszuleerende gastrische Unreinigkeiten zu nehmen, deren Entfernung durch Clystire oder durch gelindere eröffnende Mittel, welche neben den übrigen Arzeneien und mit der Vorsicht, dass nicht Diarrhöe erfolgt, in Anwen-

dung kommen, zu bewirken gesucht wird. Häufig machen 2 bis 3 Gr. Calomel, innerhalb 24 Stunden zu Gr. j für die Gabe genommen, alle andere auf den Stuhlgang hinwirkende Mittel entbehrlich. Brechmittel sind niemals anders zu reichen, als wenn sich die Indication zu Ausleerungen nach oben dringend und deutlich ergiebt.

Sticht alsbald der Charakter der Asthenie in dem Zustande überhaupt merklich hervor, so ist den inneren Arzeneien der Liq. ammon. succ. und auch selbst der Aeth. acet. in mässiger Stärke zuzusetzen; jedoch wird freilich die Anwendung der excitirenden Arzeneien um so sicherer und passender, als der Verlauf vorrückt, und es ist besonders beim Erysipelas capitis und vorzüglich in den ersten Tagen die höchste Vorsicht im Gebrauche erhitzender und Congestionen gegen den Kopf veranlassender Arzeneien zu beobachten.

Zuweilen ist in den ersten Tagen der örtliche und allgemeine Zustand von der Art, dass weder äusserlich noch innerlich irgend ein Reizmittel, also auch kein Diaphoreticum in Anwendung gebracht werden darf, was sich vorzüglich durch einen sehr frequenten härtlichen Puls, eine gänzlich verschlossene Haut, grosse Unruhe, so wie durch Schmerzhaftigkeit, starke Röthe und Geschwulst der erysipelatösen Stelle zu erkennen giebt. In einem solchen Falle finden innerlich zunächst leichte, kühlende und eröffnende Mittel, Pulp. Tamar., die oft passend mit Manna verbunden wird, Kali acet., Kali carb. und auch das Kali nitr. in geringerer Quantität, Anwendung, und gegen das örtliche Leiden muss durch die Anbringung von Blutegeln in der Nähe der Entzündung und das Aufstreuen von erschlaffenden und besänftigenden Substanzen auf die erysipelatöse Geschwulst, besonders von Mehl, fein gepülverter Kreide, des Pulv. Foen. graec., Lycopod., Pulv. Fabar., Pulv. Herb. Hyosc. gewirkt werden. Ist der erhitztere Zustand vorüber, was gewöhnlich nach 2 bis 3 Tagen der Fall

ist, so tritt das vorhin erwähnte diaphoretische und excitirende Verfahren ein.

Diarrhöe. Die nur seltener vorkommenden Diarrhöen zeigen sich vorzüglich nachtheilig, und erfordern eine alsbaldige Begegnung durch emulsive Mittel und Opium, welches letztere Medicament hier gewöhnlich sehr gut vertragen wird. Ein häufiger breiartiger Stuhlabgang stellt eine heilsame critische Ausleerung dar, die nicht als Diarrhöe betrachtet und behandelt werden darf, doch kann auch eine solche Ausleerung so übermässig und erschöpfend werden, dass ihre Beschränkung für eine kurze Zeit erforderlich wird und zum Gebrauche des Opiums geschritten werden muss.

Schlaflosigkeit. Gegen das so beschwerliche und so höchst gefahrdrohende Symptom der Schlaflosigkeit kann bei nicht vorhandenen besonderen Gegenanzeigen allerdings das Opium versucht werden; indessen auch hier wird dieses Mittel nur selten einen heilsamen Effect sehen lassen, und es bleibt die Beseitigung dieses Symptoms, der Regel nach, von der Verbesserung des Zustandes überhaupt abhängig.

Dysurie. Häufiger Drang zum Urinablassen mit schmerzhaftem und sehr geringem Urinabgange ist oft ein sehr dringendes und der therapeutischen Berücksichtigung höchst bedürfendes Symptom. Das Verfahren richtet sich hierbei aber nach den Ursachen, die in erhöheter Reizbarkeit, in einer Reizung durch die besondere Mischung des Urins, in Blutcongestionen entzündlicher Art, oder in einem durch den Einfluss der Krankheit auf das Nervensystem erzeugten Krampf des Blasenhalses bestehen können, und es sind demnach, nach Verschiedenheit der Umstände, äusserlich: topische Blutentziehungen, erweichende und reizmildernde Umschläge, Einreibungen von reizmildernden, zertheilenden, flüchtig reizenden, oder diuretischen Salben und Linimenten (Form. No. 34. 35. 36.), innerlich aber: Emulsionen, Hyosciamus, Opiate,

krampfstillende und auf die Haut wirkende Mittel anzuwenden; doch muss anfänglich allemal das entzündungswidrige und reizmildernde Verfahren versucht werden. Bei Frauen werden die reizmildernden Salben auch innerhalb der Scheide mit vielem Nutzen angebracht.

In der Regel findet hierbei auch eine sparsame Urinsecretion Statt, und es tritt nicht leicht der Fall ein, dass von dem Gebrauche des Catheters ein Nutzen zu erwarten wäre.

Zuweilen bleiben alle Anwendungen fruchtlos, und es hebt sich die Beschwerde nur in Folge des Fortgangs der Crisen durch den Darmkanal oder der Ausschlagseruption, oder indem sich eine Crise durch copiöse Urinsecretion einfindet.

§. 102.

Fortsetzung.

Von dem Verfahren in den vorkommenden, sehr hartnäckigen und bösartigen Fällen.

In manchen sehr hartnäckigen und bösartigen Fällen wird weder das Verfahren in der angegebenen Art noch überhaupt ein Verfahren, welches wie gewöhnlich durch den Symptomenzustand angezeigt ist, entsprechend gefunden, und nicht allein wie zu helfen, sondern auch schon was zu thun sey, ist hierbei oft eine schwer zu beantwortende Frage. Die Erscheinungen und auch die ihnen zum Grunde liegenden inneren Zustände in diesen so höchst schwierigen Fällen sind aber zu verschieden und vielfach, als dass die Aufstellung gemeinsamer Curregeln gut gestattet wäre; fast jedem einzelnen Falle ist durch ein besonderes modificirtes Verfahren zu begegnen, und während die besondere Behandlung der Beurtheilung und Erdenkung am Krankenbette anheim gestellt bleiben muss, ist die Theorie nur im Stande, in wenigen allgemeinen Sätzen einige leitende Andeutungen für

einen der unebensten, unsichersten und dunkelsten Wege der Heilbemühung zu gewähren.

Durch Verwendung der höchsten Aufmerksamkeit, durch eine fast unausgesetzte Beobachtung des Kranken ist es zu suchen, ein helleres Licht über die inneren Veränderungen und Vorgänge zu erlangen als es die gewöhnliche Betrachtung der Symptome zu gewähren im Stande ist. Gewöhnlich stellt sich der Beobachtung der vor Augen liegenden Symptome ein Zustand von Asthenie, erhöheter Reizbarkeit und Krampf dar, aber schon der schlechte Effect der diesen Zuständen angemessenen Medicamente zeigt hinreichend, dass die Wahrnehmung nur einen täuschenden Schein aufgefasst habe. Bei einer auf einer sorgfältigeren und genaueren Untersuchung gegründeten Combination ergiebt sich nun nicht selten, dass man es mit einer verborgenen Entzündung oder einem eigenartigen erethischen Zustande der Leber, Milz, Nieren, Blase, Lungen, Gebärmutter, des Colons oder Diaphragma's zu thun habe, oder dass gegen festsitzende Infarcten zu wirken sey, oder dass es schon früher vorhandene, oft unbemerkt gebliebene krankhafte Zustände sind, z. B. Wurmcachexie, Knoten, Verhärtungen oder Geschwüre in Eingeweiden, welche den Verlauf der jezzigen Krankheit verwickeln, und indem das Verfahren hierbei, wie es sich von selbst verstehet, zunächst gegen das innere besondere Leiden zu richten ist, müssen, nach Umständen, Blutegel, auflösende Mittel, Wurmmittel, Emollientia und andere dem inneren Zustande entsprechende Arzeneien in Anwendung kommen, während die Excitantia, trotz der nervösen Gestaltung der Krankheit, sehr häufig gar nicht oder nur sehr schwach und mit Weglassung der erhitzenderen, wie Aether und dergleichen, gegeben werden können.

Lässt sich keine besondere Ursache der Schwierigkeit, Hartnäckigkeit und Bösartigkeit der Krankheit entdecken, so hat die Therapie vorzüglich auf eine gewisse

Ableitung zur Haut hinzuwirken und die Hautthätigkeit in Anspruch zu nehmen. Es müssen Fontanellen und Blasenpflaster angebracht und wenn der Kranke noch bei guten Kräften ist, auch warme Bäder, einfache oder excitirende und krampfstillende, (von Wein, aromatischen Kräutern, Chamillen und Baldrian) in Gebrauch gezogen werden, und als innere Medicamente sind auf die Haut wirkende Excitantia in mässiger Stärke, Campher zu 6 bis 10 Gr. binnen 24 Stunden, der Liq. ammon. acet., Liq. ammon. succ., ein concentrirter Aufguss der Flor. Arn. oder der Valer. mit 20 bis 30 Tropfen Aeth. acet. zu reichen. Erfolgt unter diesem Verfahren kein günstiges Resultat, so bleibt die Behandlung nach den Symptomen alsdann freilich die einzige Zuflucht, aber nur höchst selten wird die Rettung des Kranken dabei erreicht werden.

Dürfen, der Erfahrung gemäss, in diesen bösartigen Fällen die excitirenden Mittel nur mit der grössten Vorsicht und allein unter allmäliger Erhöhung ihres Stärkegrades in Anwendung kommen, so bedarf auch anderer Seits die Anwendung des schwächenden Verfahrens der grössten Behutsamkeit, und niemals ist der Zustand von der Art, dass es gestattet seyn könnte, durch schwächende Arzeneien oder durch Blutlässe kräftig und entscheidend zu wirken.

Sind durch die Anwendungen ausserhalb des excitirenden Verfahrens die beabsichtigten Endzwecke erreicht, so findet allemal noch die Indication zu den excitirenden Mitteln Statt, und es müssen die Anwendungen ausserhalb des excitirenden Verfahrens als vorbereitende für den Gebrauch der excitirenden Mittel betrachtet werden. Die Festhaltung dieser Ansicht wird in vorliegenden Fällen viel zu einer richtigen Bemessung der Indicationen sowohl zu den excitirenden Mitteln als zu den anderer Potenz beitragen.

Die gewöhnlich sich darstellende Schwäche in höherem Grade, die dringende Klage des Kranken darüber, die Ungeduld des Kranken und häufig auch des Arztes bei dem so langsamen und mit so vielen Zufällen verknüpften Hergang der Krankheit, sind häufig Umstände, welche leicht zu Beweggründen für die Anwendung roborirender Mittel und besonders der China werden, und es muss daher ganz vorzüglich vor einem zu frühen, übereilten und unvorsichtigen Gebrauch dieser Mittel, deren Effect hierbei am häufigsten höchst ungünstig und verderblich ist, gewarnt werden.

Die stets sehr nützlichen breiartigen Stuhlgänge dürfen, wie schon früher erwähnt, nicht leicht durch stopfende Mittel zum Anhalten gebracht werden; aber auch selbst ganz dünne Ausleerungen, besonders von galligter Art, sind hier zuweilen zuträglich, und wofern sie nicht zu häufig erfolgen, darf nichts zu ihrer Hemmung geschehen.

Vierte Unterabtheilung.

Die Aphthenform.

§. 103.

Pathologie.

Die auszeichnendste Besonderheit dieser Form lässt sich in der schon von dem ersten Tage der Krankheit an herrschenden Tendenz zur Bildung von Schwämmen wahrnehmen, und es zeigt sich die Aphthenproduction auf der Zunge, im Rachen, Kehlkopfe, Pharynx, Oesophagus, Magen, Darmkanal, in der Luftröhre und den Bronchialverzweigungen, wobei die Krankheit nicht selten völlig die Gestaltung einer Phthisis trachealis, pulmonalis oder intestinalis erhält. Am häufigsten kommt die Aphthenform bei mageren oder scrophulösen Subjec-

ten vor, oder bei solchen, die an Würmern oder an Knoten und Verhärtungen in den Eingeweiden leiden. Das Exanthem zeigt sich in der Regel im Anfange der Krankheit in geringer Menge unter der Haut liegend, verschwindet bald gänzlich wieder, und kommt nur wenig in der Mitte des Verlaufs, gewöhnlich auf dem Bauche, und stärker gegen das Ende der Krankheit, wenn der Tod bevorstehet, am Halse und auf der Brust wieder zum Vorschein.

Die Vorboten zeigen keine Besonderheit. Die Krankheit selbst bricht mit grosser Hitze und heftigem Kopfschmerz aus, und es finden sich alsbald entweder ein kurzer trockner Husten oder dünne Stuhlgänge ein, und meistentheils auch Schmerzen in der Herzgrube oder in der Gegend der Leber und Milz.

Der Puls ist frequent, etwas härtlich und ein wenig contrahirt, das Fieber ist anfänglich stark remittirend, und hat in den Zeiten der Exacerbation, wo viel Hitze und Unruhe zugegen ist, den Charakter des Synochus, in der Periode der Remission, den der Asthenie. Fast niemals findet sich Frost ein. Die Exacerbationen beginnen mit Hitze, und es ist während derselben viel Durst vorhanden; die Remissionen dauern zuweilen 24, ja auch 48 Stunden. Schweisse finden sich selten ein, und erscheinen sie, so sind sie wässrig, ungleich, nicht allgemein und nicht lange anhaltend; die Haut ist beständig heiss und in der Exacerbation brennend. Der Appetit fehlt gänzlich. Die Zunge zeichnet sich durch Trockenheit aus; sie ist bald feuerroth, bald wie mit einer sehnigten Membran überzogen; in der Mitte pflegt sie eine Excoriation sehen zu lassen, und am hinteren Theile zeigen sich häufig Ansätze zu Schwämmen; zuweilen ist sie brennend heiss, und dem Munde entgehet ein brennender Hauch.

Im Verlaufe der Krankheit nimmt die Zunge die verschiedensten Beschaffenheiten der trocknen Zunge an; sie

bedeckt sich ganz mit Schwämmen, wird wässrig, grindig, reibeisenartig, pergamentartig, kieselsteinartig, holzartig und kohlschwarz.

Der Urin ist, der Regel nach, in den ersten Wochen ins Rothe fallend, und wird molkig und undurchsichtig oder lässt einen molkigen Bodensatz fallen, nachdem er eine Zeit lang gestanden hat.

Nächst diesen Symptomen sind nun bald ein Husten, der zuweilen mit einem leichten auf Pleuritis deutenden Schmerz verbunden ist, bald mehrere bedenkliche dünne Stuhlgänge und die schon erwähnten Schmerzen in der Herzgrube oder in der Gegend der Milz und Leber, bald auch diese sämmtlichen Beschwerden zugleich, vorhanden.

Der Husten, der anfänglich seltener, später aber sehr häufig des Tages über sich einstellt, und höchst quälend wird, ist kurz und trocken, der Auswurf gering, wässrig, später auch mit Blutstreifen und kleinen häutigen Stückchen versehen, in selteneren Fällen jedoch auch reichlich und schleimig. Die Respiration ist anfänglich bei diesem Husten ganz normal, und nur zuweilen im Zusammenhange mit dem Fieber etwas beschleunigt.

Die dünnen Stuhlgänge erfolgen gewöhnlich nicht häufiger als zwei bis drei Mal täglich, und bleiben auch zuweilen für einen Tag gänzlich aus; sie sind häufig mit Tenesmus verbunden, und es gehet ihnen Colikschmerz voraus. Die Ausleerung bestehet in einer sehr stinkenden braunen Flüssigkeit, die Etwas aufgelöster Fäces, zuweilen auch Blut und kleine Stückchen häutiger Substanz enthält. Der Unterleib ist hierbei immer mehr oder weniger gespannt und der Puls höchst contrahirt.

Das Auftreten der Aphthenbildung in der Rachenhöhle, am Larynx oder Pharynx, erfolgt selten schon in den ersten Tagen der Krankheit. Zuweilen findet die Schwammbildung nur allein an diesen Theilen oder auch nur allein auf der Zunge Statt, und es bleiben Trachea,

Lungen, Oesophagus und Darmkanal von derselben gänzlich befreiet.

Gewöhnlich ist Niedergeschlagenheit und eine höchst trübe Gemüthsstimmung zugegen; es zeigt sich aber auch hier die Eigenthümlichkeit der Krankheit, nur mit wenigem Phantasiren einherzugehen, und nur erst bei der Herannahung des Todes tritt zuweilen ein vollkommenes Delirium, immer aber in der Form eines stillen, ein.

§. 104.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Gehet die Krankheit, was am häufigsten der Fall ist, in den Tod über, so verschlimmert sich der allgemeine Zustand unter beständigen Remissionen und Exacerbationen, bei welchen letzteren stets ein erneuerter Zustand von Hitze auftritt, fort und fort, die kräftig fortbestehende Tendenz zur Aphthenbildung äussert ihre Wirksamkeit vorzüglich in inneren Organen, und es kommen die Kräfte immer mehr und mehr zum Sinken.

Sind die topischen Leiden vorzüglich auf den Unterleib beschränkt, und lässt die Schwammbildung den Magen, Oesophagus, die Organe und Wege der Respiration frei, so gehet die Krankheit, der Regel nach, indem die Schmerzen in der Herzgrube, in der Gegend der Milz und Leber sich verlieren, die dünnen Stuhlgänge aber vorhanden bleiben und erschöpfend werden, ohne weitere Zufälle, wie ein gewöhnliches Nervenfieber und unter Symptomen einer Phthisis intestinalis in den Tod über.

Hat die Aphthenbildung hingegen den Magen, Oesophagus, die Lungen und die Wege der Respiration ergriffen, so ergeben sich, je nachdem dieser oder jener Ort mit Schwämmen besetzt ist, theils durch consensualische Verhältnisse, theils aber in Folge örtlichen Reizes, gestörten Mechanismus und erzeugter Geschwüre, noch

mancherlei sehr beschwerliche und schon für sich genommen zum Theil höchst gefährliche Symptome, zu welchen vorzüglich starke Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle, wahrer, sehr starker Speichelfluss, Angina laryngea und pharyngea, Bronchitis, sehr erschwerte Respiration, Stickhusten, Heiserkeit, Aphonie, die gewöhnlichen Erscheinungen der geschwürigen Lungen- und Halsschwindsucht, Uebelkeiten und heftige Neigung zum Erbrechen, wirkliches Erbrechen, wobei sehr oft eine blutige Materie und losgetrennte Aphthen ausgebrochen werden, Nerven- und Krampfzufälle aller Art, besonders Zittern der Extremitäten und Singultus, gehören.

Der Tod erfolgt verschieden, bald plötzlich unter Krämpfen, bald durch Erstickung, bald sehr langsam in der Art, wie gewöhnlich in Nervenfiebern oder in acut verlaufenden geschwürigen Lungen- und Halsschwindsuchten. Die Dauer der Krankheit erstreckt sich höchstens bis zum Ende der 4ten Woche hin, nicht leicht aber dürfte der Tod vor dem 8ten Tage sich ergeben.

In selteneren Fällen der Genesung erreicht der Zustand zuvörderst einen Grad der höchsten Lebensgefahr, und nur erst von einer solchen Höhe der Krankheit tritt die Wendung zur Besserung ein. Wahrscheinlich erstreckt sich die hierbei immer sehr urgirende Schwammbildung nur auf die Zunge, die Rachenhöhle, oder den obersten Theil des Pharynx, während die Eingeweide des Unterleibs, der Oesophagus und die Respirationswege, dem Anscheine entgegen, von ihr befreiet geblieben sind. Die Heilung geschiehet gewöhnlich durch anhaltende critische Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle, reichliche Expectoration und breiartige Stuhlgänge, und es entscheidet sich die Krankheit nicht selten gleichzeitig auf diese dreifache Weise [1]). Zuweilen

[1]) Bei einem Manne von ungefähr 60 Jahren war die Mund- und Rachenhöhle durch Schwämme und angehäuften Schleim so ver-

weilen ist es auch selbst die Schwammbildung in der Mund- und Rachenhöhle, welche hauptsächlich die Entscheidung bewirkt (§. 32., Anmerk. 25.) Eine sich ergebende Salivation zeigt sich nur selten als heilsam, und niemals lassen sich die Schweisse und der Ausschlag als critische Erscheinungen sehen.

Die Reconvalescenz tritt nur in äusserst wenigen Fällen vor dem Ablauf der 8ten Woche ein, und nur sehr langsam gehet der Zustand in die völlige Genesung über. —

§. 105.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die hohe Lebensgefährlichkeit der Aphthenform des Frieselpetechialfiebers gehet schon von selbst aus der Pathologie hervor.

Von bedeutender semiotischer Wichtigkeit ist hier die Beschaffenheit der Zunge. Je beharrlicher die Zunge in der Qualität der Trockenheit verbleibt, je weniger Hoffnung ist für die Lebenserhaltung; hohe Gefahr deutet die brennend heisse Zunge an, nicht so ominös hingegen ist die grindige und rissige, wenn auch schwarz aussehende Zunge; die holz-, pergament- und kieselsteinartige Zunge kann als ein sicheres Zeichen des tödtlichen Ausganges angesehen werden; fängt die Aphthenbildung auf der Zunge auf dem hinteren Theile derselben an, so deutet dies gewöhnlich auf die Tendenz zur Schwammbildung in inneren Theilen; das anfängliche Erscheinen der Aphthen auf der Mitte der Zunge hingegen lässt eine heilsame critische Aphthenbildung in der

engt, dass kaum etwas Speise durchgeführt werden konnte, der Auswurf bei dem Statt gefundenen Husten füllte täglich 2 bis 3 tiefe Teller, und von noch grösserer Quantität waren die täglichen breiartigen Ausleerungen durch den Stuhlgang. Nach einer mehrtägigen Dauer dieses Zustandes traten Delirien und unwillkührliche Stuhl- und Urinausleerungen ein und es schien der Tod bevorstehend, aber von diesem Zustande naher Lebenserlöschung ging die Krankheit in Genesung über.

Mund- und Rachenhöhle und auf der Zunge selbst hoffen, und eine solche heilsame Crise lässt sich auch erwarten, wenn sich schon im Anfange der Krankheit die ganze Zunge stark mit Aphthen belegt; eine feuchte und zugleich hart anzufühlende Zunge ist stets als ein viel übleres Zeichen als die einfach trockne Zunge anzusehen.

Anstösse von Husten, so wie ein kurzes trocknes Hüsteln, deuten auf Schwammbildung in den Respirationswegen; dahingegen ist ein kräftiger, wenn auch sehr beschwerlicher und anfänglich schmerzhafter Husten, der endlich von einem consistenteren, nicht blutigen Auswurf begleitet wird, immer heilsam critisch.

Dünne Stuhlgänge, besonders wenn sie nach den ersten Tagen der Krankheit wiederkehren, sind immer sehr zu fürchten. Blutige Stuhlausleerungen, so wie Abgänge kleiner Stückchen häutiger Substanz durch den Mastdarm, setzen Aphthen und Geschwüre im Darmkanal voraus.

Anginen lassen das Entstehen von Geschwüren sehr besorgen, nicht leicht aber erfolgt in der Aphthenform der Uebergang derselben in Brand.

Uebelkeiten und Erbrechen von hartnäckiger Andauer deuten gewöhnlich auf eine Tendenz zur Schwammbildung im Oesophagus oder Magen. Ein sicheres Zeichen des tödtlichen Ausganges ist das Ausbrechen von Blutklümpchen und kleiner Stückchen häutiger Substanz. Dass Ausleerungen von etwas Galle bei einem häufig und unter grossen Anstrengungen erfolgenden Erbrechen nicht einen biliösen Zustand andeuten, bedarf kaum der Erwähnung.

Der gebessert erscheinende Zustand in den Zeiten der Remission darf nicht sobald zu einer günstigen Prognose verleiten.

§. 106.

Therapie.

In Bezug auf die äusserst schwierige und fast in jedem besonderen Falle der Individualisirung bedürfenden Cur ist der Theorie kaum mehr als die Feststellung gewisser allgemeinen Grundsätze gestattet.

Der allgemeine Zustand, für sich genommen, erfordert, seinem momentanen und wechselnden Charakter gemäss, bald kühlende, bald einhüllende und schleimige, bald excitirende Arzeneien.

Der stets vorhandene Zustand erhöheter Reizbarkeit, besonders der inneren Flächen des Darmkanals und der Lungen, und die vorhandene Tendenz des pathischen Prozesses, die inneren Flächen dieser Organe reizend anzugehen, stehen dem excitirenden Verfahren, so sehr der asthenische Charakter auch im Hintergrunde liegen oder selbst vorherrschen mag, immer sehr entgegen, und es finden, im Allgemeinen genommen, die excitirenden Mittel nur eine höchst beschränkte Anwendung. Auch wird ein anhaltender Gebrauch derselben in den Wochen des Verlaufs, wegen des innerhalb dieser Zeit stets obwaltenden Wechsels des Fiebercharakters, allemal gänzlich unstatthaft seyn.

In den Perioden des Krankheitsverlaufs, gewöhnlich in den Zeiten der Exacerbation, während der ersten acht bis zehn Tage, wo die Hitze sehr urgirt und der Puls bedeutend frequent und etwas härtlich ist, eignet sich der Zustand allein für den Gebrauch gelinder kühlender Arzeneien, der Pulp. Tam., des Acid. tart., Kali carb., Kali acet. u. s w., in einer Dosis jedoch, dass die zugleich auf den Stuhlgang wirkenden Mittel nicht Diarrhöe veranlassen. Ist Diarrhöe oder Neigung zu einer solchen vorhanden, so sind, statt der erwähnten Mittel, emulsive und schleimige Arzeneien in Verbindung mit kleinen Quantitäten des Kali nitr. zu reichen. Minerali-

sche Säuren aber können gegen den zu bekämpfenden Zustand von Aufregung und Hitze niemals in Gebrauch gezogen werden, und zwar schon allein wegen der ihnen eigenen reizenden Wirkung auf Lungen, Magen und Darmkanal.

In den Zeiten der Remission, wo der asthenische Charakter mehr hervortritt, sind mässige, die Lungen und den Darmkanal nicht zu sehr angreifende Excitantia, Flor. Arn., Valer., Liq. ammon. succ., jedoch allemal in nicht zu starker Dosis und, um sie für die innere Fläche des Magens weniger reizend zu machen, durch Gummi mim. oder Syrupe sehr eingehüllt, zu reichen. Aether ist wegen der zu fürchtenden erhitzenden Einwirkung auf die Lungen und die innere Fläche des Magens nicht gut zulässig, und wo derselbe zur Belebung unumgänglich erforderlich scheint, darf seine Anwendung doch nur in geringer Quantität und unter starker Einhüllung geschehen. Es verstehet sich im Uebrigen von selbst, dass hier vorzüglich nur der Aeth. acet. zu wählen ist.

Ein vergebliches Streben der Cur würde es seyn, durch Diaphoretica, deren Anwendung während der Remissionen nicht unzulässig wäre, auf Herstellung heilsamer Schweisse hinwirken zu wollen; indessen werden doch in den Zeiträumen, wo Reizmittel in Anwendung kommen können, der Liq. ammon. acet., so wie auch Campher zu einigen Granen binnen 24 Stunden, zuweilen mit vielem Nutzen gereicht, obgleich niemals heilsame Schweisse erzielt werden, und es ist die Zuträglichkeit dieser Medicamente offenbar in ihrem spezifischen Reizungsverhältnisse überhaupt zu suchen. Die Anwendung des Liq. ammon. acet. setzt aber stets einen nicht zu sehr gereizten Zustand der Brust voraus; auch darf sie nicht zu stark geschehen und allemal nur in Verbindung mit einhüllenden Mitteln (Form. No. 37.) Der Campher wird zu einem Grane für die Dosis gereicht, und

zwar ebenfalls in Verbindung mit einhüllenden Substanzen, mit Gummi mim. oder Amylum, und, wenn keine besondere Gegenanzeige vorhanden ist, auch mit einer angemessenen Quantität von Opium.

Die Rücksicht auf möglichste Schützung des Magens, Darmkanals und der Lungen gegen Reizungen muss unter allen Umständen, sobald die Tendenz zur Aphthenbildung sich darthut, bei allen innerlich anzuwendenden Medicamenten unverrückt im Auge behalten werden, und nicht allein unvermeidlich zu reichende Excitantia, sondern auch kühlende Mittel müssen sehr häufig mit einhüllenden Substanzen verbunden werden.

Zuweilen ist jedoch bei vorhandener grosser Hitze, starker Frequenz und Contractur des Pulses, Geneigtheit zum Husten und zur Diarrhöe, die Reizbarkeit im Allgemeinen und besonders die des Darmkanals und der Lungen so bedeutend erhöhet, dass für eine kurze Zeit nur allein schleimige und reizabstumpfende Mittel in Anwendung kommen können und dürfen. Finden bei einem solchen Zustande nicht Kopfcongestionen, starker Kopfschmerz oder inflammatorische Verhältnisse Statt, so ist sehr häufig der Gebrauch des Opiums zu Gr. $\frac{1}{2}$—1 für die Gabe und zu Gr. 1—2 binnen 24 Stunden von grosser Diensamkeit.

Bei zunehmender Schwäche wird im Verlaufe häufig durch Vitalindication eine stärkere und kräftigere Anwendung des excitirenden Verfahrens erforderlich, obgleich sich von vielen anderen Seiten her und insbesondere durch gereizteren Zustand des Magens, Darmkanals und der Lungen Gegenanzeigen gegen dieses Verfahren ergeben. Der hierbei obwaltenden Schwierigkeit bietet aber oft eine zweckmässige, am Krankenbette zu berechnende Verbindung des Opiums mit den zu reichenden excitirenden Arzeneien eine sehr entsprechende Ausgleichung dar; auch ist es räthlich, sich hierbei als stärkeres

Excitans des Moschus, als eines die inneren Flächen am wenigsten angreifenden Reizmittels, zu bedienen.

Brech- und Abführungsmittel lassen sich niemals angezeigt finden, und es würde auch ihre Anwendung nicht leicht ohne bedeutenden Nachtheil geschehen können; dahingegen ist es im Anfange der Krankheit wohl zu erwägen, ob nicht, vermöge der Constitution oder anderer Umstände, das Vorhandenseyn fester sitzender Saburren, deren Existenz wenigstens zu dem ungünstigen Charakter der Krankheit viel beitragen muss, anzunehmen wäre. Zur Fortschaffung solcher Unreinigkeiten kann aber nur in den Zeiten der Remission gewirkt werden, wo, neben den übrigen angezeigten Medicamenten, gelindere Resolventia, Gramen, Amon. mur. in schwächerer Quantität und sehr verhüllt, das Calomel zu Gr. j—ij binnen 24 Stunden, auch einigemale täglich 5 bis 6 Stück der Pillen No. 38. zu reichen sind. Die höchste Schwierigkeit bieten aber hierbei die Fälle dar, wo bereits Diarrhöe vorhanden oder der Darmkanal sich schon in einem sehr gereizten Zustande befindet. Ob und in wie weit nun hier die Resolventia in Anwendung zu bringen sind, kann nur die Beurtheilung im individuellen Falle ermitteln, im Allgemeinen aber lässt sich jedoch so viel bestimmen, dass zuweilen trotz des ungünstigen Abdominalzustandes, bei zweckmässiger Abwechslung und Verbindung der Medicamente, das resolvirende Verfahren recht sehr nützlich angebracht werden könne. Es leidet aber überhaupt genommen in Bezug auf die Fälle der Aphthenform, in denen Saburren bedeutender obwalten, keinen Zweifel, dass die Cur immer zu spät beginne, wenn sie erst mit dem Ausbruche des Fiebers ihren Anfang nimmt, und nur zu oft ist mit dem Verluste des günstigen Zeitpunkts für die Reinigung des Darmkanals auch das Leben verloren.

Eine Hauptaufgabe der Cur bleibt es nun ferner, alles aufzubieten, um das Auftreten der Schwämme in

den Organen, in welchen dasselbe so sehr zu fürchten ist, zu verhüten. Hierzu dienen vorzüglich die schon berührte Schonung der inneren Flächen gegen Einwirkungen von Reizen, eine anhaltendere Hautreizung durch Sinapismen, Vesicantien, Fontanellen, Einreibungen des Ung. Tart. stib. und topische Blutlässe durch die Anbringung von 10 bis 15 Blutegeln auf dem Unterleibe, der Brust oder dem Halse, je nachdem die Aphthenbildung an diesem oder jenem Orte sich zu äussern anfängt. Diese Anwendungen müssen aber alsbald und in gehöriger Stärke geschehen, so wie die ersten Spuren der Aphthenbildung sich zeigen, indem später auch nicht der mindesten Hoffnung ihrer Nützlichkeit Raum gegeben werden kann.

Gegen die Aphthenbildung im Magen und Darmkanale bewährt sich mitunter auch das Opium als sehr dienlich, und es ist dasselbe zur Besiegung der Aphthenbildung im Unterleibe, bei nicht vorhandenen Gegenanzeigen, in getheilten Gaben zu Gr. j binnen 12 Stunden zu reichen.

Die Qualität des zur Stillung des Fieberdurstes zu reichenden Getränks muss den Indicationen aufs strengste angemessen seyn. Reines Wasser, wenn auch abgekocht, wird hier von dem Darmkanal niemals gut aufgenommen, und es ist daher sehr räthlich, dessen Stelle durch leichte schleimige Zubereitungen ersetzen zu lassen.

Hinsichtlich des Genusses von Speisen bedarf es wohl kaum der Erwähnung, dass es hier mehr als in anderen Formen erforderlich ist, das Digestionsgeschäft so wenig wie möglich in Anspruch zu nehmen.

§. 107.

Fortsetzung.

Das Verfahren die besonderen Zustände betreffend.

Diarrhöe. Der sich einstellenden Diarrhöe muss alsbald durch Clystire von Amylum und Opium und

durch den inneren Gebrauch dieser Mittel oder des Pulv. Dow. entgegengewirkt werden.

Husten. Der Husten, dem hier gewöhnlich die Tendenz zur Schwammbildung zum Grunde liegt, gestattet noch bei weitem weniger als anderswo in dieser Krankheit die Anwendung anderer Brustmittel, als süsser, schleimiger und reizmildernder. Nimmt er, was gewöhnlich der Fall ist, eine krampfhafte Natur an, so ist vom Extr. Hyosc. oder Opium Gebrauch zu machen. Wird es erforderlich, auf Expectoration hinzuwirken, so können nur gelindere Expectorantia, die Spec. ad Infus. pect., Liquir., Succus Dauci, das Elix. ammon. op. in geringer Quantität, Arnica und Calomel, so weit der Zustand es gestattet, allenfalls auch einige Grane der Digitalis in Anwendung kommen; mehr reizendere würden den Tod nur um so sicherer herbeiführen, und es könnte von ihnen auch selbst da kein Gebrauch gemacht werden, wo die Indication zum Expectoriren eine Vitalindication wäre, wenn nicht gänzlich ohne Zweck oder gegen denselben gehandelt werden sollte.

Schädlich ist bei diesem Husten der Campher, dessen Anwendung zuweilen irrthümlich empfohlen wird.

Selbst in den selteneren Fällen, wo der Husten in Folge einer Brustcrise Statt findet, müssen die reizenderen Expectorantia stets mit grosser Vorsicht gereicht werden.

Entzündliche Zustände. Diese erfordern die Application von Blutegeln, nach Umständen auch die Anbringung mucilaginöser erschlaffender Umschläge, die antiphlogistische Diät, schleimige und leichte antiphlogistische Mittel, und die Vermeidung aller Reizmittel, so weit es nur irgend der allgemeine dynamische Zustand zulässt. Eine kräftige antiphlogistische Arzeneianwendung und starke Blutlässe werden aber weder von dem Fiebercharakter gestattet, noch durch die Qualität der Entzündungen erforderlich gemacht, und einem mässigen

Blutlasse durch Venäsection sind die topischen Blutentleerungen bei weitem vorzuziehen.

Besondere Aufmerksamkeit muss den Anginen, vorzüglich der Angina trachealis, laryngea und pharyngea, zugewendet werden, die hier nur zu leicht in Geschwürleiden übergehen. Zu ihrer Bekämpfung dienen warme mit Milch zubereitete Umschläge von Sem. Lini oder der Spec. ad Catapl. mit Herb. Hyosc. verbunden (Form. No. 39.), schleimig süsse Medicamente, wässrig warme schleimige Getränke, das Einziehen warmer Dämpfe und die Anlegung von Blutegeln.

Bei Entzündungen dieser Art in geringerem Grade reichen oft 1 bis 2 Gran Calomel täglich und ein Vesicans am Halse zur Erreichung des Endzwecks hin. Hat die Angina die Tonsillen, die Uvula, oder überhaupt das Velum ergriffen, so finden Gurgelwässer nach den bekannten Grundsätzen Anwendung.

Speichelfluss. Dem Speichelflusse liegt theils abnorme Reizung, theils erhöhete Reizbarkeit der Speicheldrüsen zum Grunde, und gewöhnlich wird sowohl der örtliche als allgemeine Zustand nichts anderes als den Gebrauch reizmildernder und besänftigender Mundwässer gestatten. Besonders zu empfehlen ist hier aber das Einreiben von Opiatsalben in der Gegend der Speicheldrüsen.

Krampfhaften Zufällen wird am besten sogleich durch Moschus begegnet, wofern nicht gegen eine besondere Ursache zu wirken ist.

Ohnmachten, Uebelkeiten, ein heftiger Schmerz in der Gegend des Magens und Erbrechen haben fast am häufigsten das Auftreten von Schwämmen im Magen und Oesophagus zum Grunde, und erfordern, je nachdem das Leiden innerhalb der Sphäre erhöheter Sensibilität oder einer passiven Asthenie begriffen ist, bald emulsive und beruhigende Mittel, Emulsionen, Crocus, Pulv. Dow., Opium, bald aber auch excitirende Anti-

spasmodica, wie Moschus und Castoreum. Aether und antispasmodische Tincturen, als die Tinct. Valer. aeth. oder die Tinct. Castor. werden hierbei niemals vertragen, dahingegen erweisen sich zuweilen da, wo der Moschus indicirt ist, das Ol. Anisi aeth., oder das Ol. Cajeputi, zu Gutt. j—ij für die Gabe, als sehr lindernd.

In der Gegend des Magens werden nach Verschiedenheit der Umstände, je nachdem ein Anstrich von Entzündung, Schmerz, Reizung, erhöhete Reizbarkeit und Krampf urgirt, Blutegel, Schröpfköpfe, warme und feuchte reizmildernde Umschläge, Blasenpflaster, Campher- und Opiatsalben angebracht.

Gegen Uebelkeiten und Erbrechen, besonders wenn das Leiden im Magen und Oesophagus etwas entzündlich ist, bewähren sich zuweilen auch die aerophorischen Pulver, das Kali carb. mit Opium (Form. No. 40.), oder das Kali carb. in Verbindung mit Valer. und Succ. Citri, als vorzüglich dienlich, und es ist bei zweifelhafter Diagnose immer sehr räthlich, den Anfang der Anwendungen gegen die angeführten Zufälle allemal mit den aerophorischen Pulvern oder einer Solution des Kali carb. zu machen.

Schwämme im Pharynx und Larynx. Haben die Schwämme den Pharynx und Larynx besetzt, wobei gewöhnlich Respiration und Deglutition erschwert sind, so sind am Halse Blutegel, reizmildernde warme Umschläge, und wenn der Zustand nicht mehr entzündlich ist, Vesicantien und Einreibungen camphorirter und flüchtiger Salben oder der grauen Mercurialsalbe anzubringen; dienlich kann auch die Legung eines Blasenpflasters im Genick seyn; Gurgelwässer aber, welche hier die leidenden Theile nicht erreichen, können nur in so weit nützlich seyn, als es darauf ankommt, durch Wärme und durch einen erschlaffenden warmen Dunst zu wirken.

Zum inneren Gebrauche sind schleimige und süsse Mittel und bei nicht vorhandener Contraindication auch

1—2 Gr. Calomel zu reichen, und nur bei Aphthen im Pharynx ist zuweilen in späteren Tagen, wenn der Zustand weniger entzündlich und mehr passiv geworden ist, der Durchgang von säuerlichen, schärferen und zusammenziehenden Substanzen in geringerer Quantität durch den Schlundkopf, dienlich (Form. No. 41. 42.).

Zuweilen aber wird durch das Aphthenleiden die Deglutition gänzlich verhindert, und die Cur muss sich zunächst blos auf die äusseren Anwendungen beschränken.

Schwämme in der Mund- und Rachenhöhle und auf der Zunge. Bei der Schwammbildung in der Mund- und Rachenhöhle und auf der Zunge dienen anfänglich, wenn noch ein Zustand von Reizung vorhanden ist, laue und milde Mund- und Gurgelwässer, als: von Milch mit Wasser, von Abkochungen der Rad. Alth. oder Aufgüssen der Flor. Samb. mit Mel und Gummi mim. versetzt; auch sind die leidenden Theile, so gut es angehet, mit milden Oelen, z. B. mit dem Ol. Amygd., zu bestreichen. In späteren Tagen müssen die Mund- und Gurgelwässer von reizender und adstringirender Qualität seyn, und aus Infusionen der Flor. Arn., Herb. Salv., Abkochungen der Cort. Querc., Cort. Chinae, Summit. Millefol., mit Oxym. squil., Tinct. Myrrh., Tinct. Cat. und dergl. versetzt, bestehen (Form. No. 43. 44.). Vorzüglich nützlich sind alsdann auch Pinselsäfte von Mel. ros., Syr. Alth. mit Tinct. Myrrh. oder Borax versetzt, oder von Verbindungen des Extr. Millefol., Extr. Chin., Extr. Nuc. jugl., Extr. Salic., mit Mel, Cons. rosar. und der Tinct. Myrrh. (Form. No. 45. 46. 47.), mit denen täglich einigemal die leidenden Theile bestrichen werden. Zuweilen ist die Aphthenbildung in der Mundhöhle so stark und so mit Geschwulst der Zunge und der Wandungen der Mundhöhle verbunden, dass alle Einbringungen in die Mundhöhle gänzlich unzulässig sind, und der Zustand hauptsächlich der Natur überlassen bleiben muss, die auch hierbei gewöhnlich heilend wirkt.

Fünfte Unterabtheilung.

Die reine Petechialform.

§. 108.

Von der reinen Petechialform im Allgemeinen.

Die reine Petechialform des Frieselpetechialfiebers lässt als Exanthem nur einen Petechialausschlag sehen; dieser Umstand ist es jedoch nicht allein, wodurch sie sich von den übrigen Formen unterscheidet und sich als eine besondere Form darstellt.

Sie äussert sich unter mehrfacher Gestaltung, und es machen die verschiedenen Gestaltungen eben so viele verschiedene Gesichtspunkte ihrer pathologisch-therapeutischen Lehre aus.

Vorzüglich deutlich lassen sich aber folgende Gestaltungsverschiedenheiten unterscheiden, und wir lassen daher auch unsere Darstellung der reinen Petechialform nach diesen ihre systematische Etablirung nehmen.

A) Die Krankheit verläuft unter einem sehr gelinden, oft kaum zu bemerkenden Fieber, ohne sehr bedeutende Beschwerden, und der Petechialausschlag ist fast das auffallendste Symptom. (Höchst gutartige Gestaltung der reinen Petechialform, höchst gutartiges Petechialfieber.)

B) Es wird ein bedeutender nervös-putrider Synochus mit grosser Hitze dargestellt. (Synochös-putride Gestaltung der reinen Petechialform, synochös-putrides Petechialfieber.)

C) Es findet reine Asthenie mit auffallender putrider Dyscrasie und Gesunkenheit der Kräfte Statt; es ist nicht Hitze, sondern Mangel an Wärme zugegen. (Rein asthenisch putride Gestaltung der reinen Petechialform, rein asthenisch putrides Petechialfieber.)

D) Die Krankheit tritt unter mannigfaltigen bösartigen und ungewöhnlichen Erscheinungen auf, und endet ihren Verlauf mit dem Tode binnen zwei oder drei Tagen. (Bösartige Gestaltung der reinen Petechialform, bösartiges Petechialfieber.)

A. Höchst gutartige Gestaltung.

§. 109.

Pathologie.

Das Vorkommen dieser Gestaltung ist nicht so häufig, sie ereignet sich in der Regel auch nur sporadisch und am öftersten bei Kindern. Ohne sehr bemerkbare Vorboten nimmt die Krankheit mit etwas Frost und Hitze ihren Anfang, und gehet bald in einen sehr gemässigten Fieberzustand über, bei dem gewöhnlich weder Kopfschmerz noch Durst vorhanden sind. Der Puls ist wenig beschleunigt, nicht hart oder contrahirt, und es treten nur dann und wann zwar wässrige aber sehr mässige, allgemeine und gleichmässige Schweisse ein, unter denen ein ausgebreiteter, kräftig rother Petechialausschlag über den ganzen Körper hinweg erscheint.

Dieser Ausschlag, der die Krankheitsdauer hindurch an Ausbreitung zunimmt, bleibt bis gegen das Ende der Krankheit auf der Haut sichtbar, wo er alsdann nach und nach, häufig mit Zurücklassung einer allgemeinen oder auch nur theilweisen Abschuppung sich verliert. In allen Fällen lassen sich Unterleibsbeschwerden, wenn auch nur in geringem Grade, wahrnehmen. Der Appetit ist nicht sehr gut, der Leib ist etwas gespannt, ein wenig schmerzhaft bei der Berührung in der Gegend der Hypochondrien, und es findet schwerer Stuhlgang oder Stuhlverhaltung Statt. Während des Verlaufs erfolgen jedoch stets mehrere critische, galligte oder schwarzaus-

sehende breiartige Stuhlausleerungen, und nach einer Dauer von 2, 3 bis 4 Wochen gehet die Krankheit in Gesundheit über, wenn nicht durch ein fehlerhaftes Verhalten Veranlassung zur Entwicklung einer schlimmeren Petechialform gegeben wird.

§. 110.

Therapie.

Die Heilung wird unter einem zweckmässigen Verhalten meistens durch die Natur allein vollzogen, und es ist hierbei wohl anzurathen, von einer stärkeren Arzeneianwendung gänzlich abzustehen. Im Anfange können indessen einige gelinde kühlende Abführungsmittel und späterhin einige mässige Excitantia sehr nützlich werden und zuweilen auch erforderlich seyn. Hierbei bedarf es aber wohl kaum der Erwähnung, von welchen üblen Folgen die Anwendung eines kräftigen, excitirenden oder antiseptischen Verfahrens, in der Meinung, dass man es bei der Ueberschüttung des Kranken mit Petechien mit einem höchst asthenisch-putriden Zustande zu thun habe, seyn müsse.

Unter allen Umständen ist es erforderlich, den Kranken in einer mässigen Wärme zu erhalten, und ihn besonders gegen Erkältung und Unverdaulichkeit in Acht zu nehmen.

B. Synochös-putride Gestaltung.

§. 111.

Pathologie.

Kopfschmerz, Schwindel und ausserordentliche Eingenommenheit des Kopfs, Aufgetriebenheit und ungewöhnlich starke Röthe des Gesichts, Appetitlosigkeit, ein krätzartiger Ausschlag an irgend einem Theile des Körpers, Ermattung und unruhiger Schlaf sind die am häufigsten sich einfindenden Vorzeichen der Krankheit.

Mit dem Anfange der Krankheit stellen sich alsbald grosse Hitze, Unruhe und starker Durst ein; der Kranke wirft sich hin und her, schiebt sich in die Höhe, stöhnt, und die Respiration ist selten ganz ruhig. Zuweilen aber ist bei der grössten Hitze ein ruhiges, gewissermassen stuporöses Darniederliegen zugegen, so wie zuweilen auch die Unruhe so gering ist, dass sie kaum beachtet wird; der Kranke wirft nur dann und wann einen Fuss von der einen Stelle zur anderen, oder macht mit dem ganzen Körper eine kurze und sehr schnelle, drehende Bewegung.

Die Haut ist heiss, bald trocken, bald von Zeit zu Zeit mit starken wässrigen, selten klebrigen, allgemeinen aber ungleichen Schweissen bedeckt. Zuweilen sind auch nur partielle Schweisse vorhanden, Kopfschweisse, Brustschweisse, Schweisse an der oberen oder unteren Hälfte des Körpers.

Das Fieber ist streng continuirend, der Puls frequent, zuweilen frei und voll, aber nicht hart, zuweilen contrahirt und ungleich, manchmal auch kaum zu fühlen, zuweilen klein und langsam.

Das Gesicht hat eine dunkle, oft ins Blaue fallende Röthe, oder eine ins Gelbliche, Graue oder Schwärzliche gehende Farbe.

Die Zunge ist feucht, mit einem schmutzigen Belage versehen, oder rein und roth und nur nach hinten schwärzlich belegt, zuweilen aber auch im Anfange mit einem reinen weissen Ueberzuge bedeckt. Es findet sich nicht selten sehr früh schon eine Schwerbeweglichkeit derselben ein, so dass der Kranke an ihrem Herausstrecken so wie am Sprechen sehr behindert ist.

Der Appetit fehlt gänzlich.

Der Leib ist gespannt, sehr häufig in der Gegend der Milz und Leber etwas empfindlich.

Der Urin ist roth, braun oder von galligter Beschaffenheit, anfänglich in der Regel durchsichsig, selten durch-

aus molkig, und es bildet sich in den ersten Tagen nur selten ein Absatz.

Der Schlaf ist höchst unruhig, und es findet häufiges Aufschrecken Statt.

Es ist ein dumpfes Hinbrüten, wobei oft tief geseufzt wird, Aengstlichkeit und Todesfurcht, und überhaupt genommen eine höchst melancholische Gemüthsstimmung, die sich auch in der Physiognomie des Kranken ausdrückt, zugegen. Fast immer zeigen sich auch schon vom Anfange herein Spuren von Delirien, doch wird in den günstigeren Fällen das Irreseyn selten allgemein, und der Kranke ist von den falschen Vorstellungen abzubringen, aber gegen das Ende der Krankheit, bei ihrer Hinneigung zum Tode, findet fast immer ein starkes, feststehendes, allgemeines Delirium Statt.

Der Kranke klagt sehr über Mattigkeit und Schwäche, kann sich aber am öftersten gut bewegen und auch aufsetzen.

Selten ist eine völlige Befreiung von besonderen, nicht zum Fieberzustande selbst gehörenden örtlichen Beschwerden vorhanden, und am gewöhnlichsten sind es folgende Zufälle, welche zur Aeusserung kommen, als: Druck auf der Brust, Beklemmung in der Gegend der Hypochondrien, wobei der Kranke zuweilen die Empfindung hat, als würde die ganze epigastrische Gegend durch ein fest umliegendes Band eingeschnürt, ein Zusammenziehen im Halse, Dispnöe, Husten oder Hüsteln, Diarrhöe, schmerzhaftes Urinlassen. Gewöhnlich finden sich auch mehrmals während des Verlaufs kleinere Blutungen aus der Nase ein, und es kommen in dieser Gestaltung unserer Krankheit auch am häufigsten Geschwüre der äusseren Haut, welche leicht einen brandigen oder putriden Charakter annehmen (§. 43.), zum Vorschein.

Innerhalb der ersten 14 Tage erfolgt nun ein Ausbruch von Petechien, gewöhnlich zuerst auf der Brust. Diese Eruption bindet sich aber durchaus an keinen bestimm-

stimmten Tag, und sie findet zuweilen schon am 2ten Tage Statt. Die Petechien verbreiten sich bald mehr bald weniger über den Körper hinweg, zuweilen sind sie nur in äusserst geringer Anzahl, vorzüglich nur auf der Brust oder an den Extremitäten vorhanden, zuweilen ist der Körper mit ihnen wie besäet; sie sind bald grösser bald kleiner, bald von hellerer bald von dunklerer Farbe, bald ins Hellrothe, bald ins Bräunliche, bald ins Dunkelrothe, Bläuliche und Schwarze spielend. Das Gesicht bleibt in der Regel vom Ausschlage verschont.

Dem Ausbruche des Ausschlags folgt nur in denjenigen wenigeren Fällen Erleichterung, wo günstige critische Schweisse sich einfinden, sonst auch selbst da nicht, wo die Krankheit auf anderen Wegen als durch die Haut sich entscheidend in Gesundheit übergehet.

Schon am ersten oder zweiten Tage hat das aus der Ader gelassene Blut in der Regel eine dunkelrothe, ins Schwärzliche gehende Farbe, oder es ist mit schwarzen Streifen versehen und zeigt eine ungewöhnlich grosse Menge von Serum. Bei sehr robusten Personen zeigt es jedoch zuweilen in den ersten zwei Tagen eine mehr entzündliche Beschaffenheit durch kräftige Röthe, starke Plastizität und fast gänzlichen Mangel an Serum.

§. 112.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Die Wendung zur Besserung erfolgt spätestens innerhalb der dritten Woche, und giebt sich zunächst durch einen Stillstand in der Steigerung der Fiebersymptome, dann aber durch Nachlass der Pulsfrequenz, Verminderung der Contractur oder Ausdehnung des Pulses, Verringerung der Hitze und des Durstes, und durch das Eintreten von Ruhe und Schlaf zu erkennen.

Dem Eintritte der Besserung gehen allemal heilsame Crisen voraus, die hier vorzüglich durch Stuhlausleerun-

gen, zuweilen zugleich auch durch den Urin, seltener aber durch gut geeigenschaftete Schweisse und den Ausschlag erfolgen. Auch Blutungen aus der Nase erscheinen zuweilen heilsam, aber selten ergeben sich Crisen durch Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle.

Der heilsam critische Stuhlgang erfolgt ein-, zweibis dreimal an einem Tage und gewöhnlich nicht täglich, sondern alle zwei bis drei Tage. Sehr oft ist zu seinem Erfolgen auch die Beihülfe der Kunst erforderlich. Das Ausgeleerte ist entweder ganz dünn und von galligter Beschaffenheit, oder es bestehet aus einer bräunlichen Flüssigkeit, in der feste, verhärtete, schwarz aussehende Klumpen enthalten sind, oder es stellt eine breiartige Masse von halbbrauner oder schwarzer Farbe dar.

Von diesen critischen Stuhlgängen müssen aber die zuweilen sich einfindenden Diarrhöen unterschieden werden, bei denen häufige Ausleerungen einer dünnen, wässrigen, braun oder schwarz aussehenden, mitunter selbst wenige festere Theile enthaltenden Flüssigkeit vorhanden sind.

Bei den heilsamen Urincrisen wird stets eine grössere Quantität Urin mit einemmal abgelassen. Anfänglich wird der Urin, nachdem er eine Zeit lang gestanden, zuweilen durchaus undurchsichtig und molkig, später aber muss derselbe bei einer heilsamen critischen Eigenschaft stets einen Bodensatz sehen lassen, der nicht zu gering und auch nicht weiss und flockig seyn darf, und es muss hiernächst der über dem Bodensatze sich befindende Urin durchsichtig und mehr von heller als von dunkler Farbe seyn, und die Wandungen des Glases dürfen keinen Absatz an sich tragen. Die Urincrise stellt sich zuweilen aber auch durch Copiosität des Urins dar, und in diesem Falle ist Klarheit und hellere Färbung, nicht aber ein Sediment das Zeichen der Heilsamkeit.

Die vorhandenen Petechien werden nach und nach blässer und kleiner, und verlieren sich zum Theil mit Zurücklassung einer Abschuppung; indessen erzeugt sich der Ausschlag bis zur Reconvalescenz hin, hie und da aufs neue wieder.

Der heilsame Effect der Crisen äussert sich nur allmälig. Nicht leicht dürfte sich eine Crise ergeben, die einen auffallenden und grossen Fortschritt zur Besserung sehen liesse, und nur langsam und allmälig erfolgt der Uebergang in die Reconvalescenz, die gewöhnlich sehr langwierig und beschwerlich ist.

Die Dauer der Krankheit pflegt sich bis zum Ende der vierten oder sechsten Woche hin zu erstrecken.

Tendirt die Krankheit zum Ausgange in den Tod, so halten Hitze, Durst, Unruhe, Schlaflosigkeit fortwährend an, der Puls wird frequenter, sehr voll und weich, oder klein, schwach und unordentlich, es treten wässrige erschöpfende Schweisse ein, die Petechien nehmen an Anzahl oft übermässig zu, und es gehet die Farbe des Ausschlags ins Schwarzrothe, Blaue, Aschgraue und Schwarze über. Die Haut ist brennend heiss, und veranlasst bei der Berührung eine stechende Empfindung (calor mordax), die Respiration wird kurz, der Leib fängt an gespannt zu werden, vorhandene Delirien werden allgemeiner und feststehend, die Kräfte sinken immer mehr und mehr, es wird dem Kranken düster vor den Augen, es treten Sinnestäuschungen ein, wenn der Kranke bis dahin noch nicht ins Deliriren verfallen war, das Bewusstseyn verliert sich gänzlich und es erfolgt endlich der Tod unter langem und starkem Röcheln.

Zuweilen stechen aber überhaupt mehr die nervösen als putriden Symptome hervor. Die nur in geringer Anzahl vorhandenen Petechien vermehren sich sparsam; die Haut hat eine normale Temperatur, es verlieren sich Hitze und Durst, aber das Bewusstseyn wird fort und fort getrübter, das Kraftverhältniss sinkt mehr und mehr, der

Puls ist höchst frequent, schnell, klein, schwach und unregelmässig, und der Verlauf zum Tode erfolgt wie in gewöhnlichen Nervenfiebern.

Zuweilen verlieren sich die Petechien plötzlich, der Kranke wird unruhiger, der Puls frequenter, aufgeblasen oder auch sehr klein, der Durst vermehrt sich, die Schweisse werden profuser oder es wird die Haut trokken brennend und stechend, und der Kranke stirbt apoplectisch, suffocatorisch oder unter allgemeinen Convulsionen.

Die Dauer der Krankheit in den tödtlich ablaufenden Fällen ist zwischen 14 und 21 Tagen.

Mitunter ereignet es sich auch, dass, nachdem die Krankheit innerhalb dieser Zeit so weit zur Besserung gelangt ist, dass die Reconvalescenz bevorzustehen scheint, die Fieberbewegungen aufs neue unter vieler Hitze hervortreten. Es stellen sich nun deutliche und unverkennbare Symptome von entzündlichen Geschwüren in der Leber, Milz oder den Nieren dar, und unter einem Hergange, der dem eines schleichenden Fiebers sehr ähnlich ist, erfolgt der Tod unter bekannten Zufällen in der 5ten, 6ten, spätestens 7ten Woche, vom Anfange der Krankheit an gerechnet.

§. 113.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

In Bezug auf den Ausgang lässt diese Krankheitsgestaltung im Allgemeinen eben so viel fürchten als hoffen.

Eine Pulsfrequenz von 120 Schlägen in der Minute lässt stets einen tödtlichen Ausgang sehr befürchten, und auch selbst, wenn der Zustand nicht so drohend erschiene.

Bei weitem günstiger für die Prognose ist der contrahirte aber nicht zugleich schwache und irreguläre Puls, als der vollere und aufgeblasene; nur sehr geringe Wahr-

nehmbarkeit des Pulses hingegen gehört zu den schlechtesten Zeichen. Der langsame Puls lässt hier besonders viel fürchten (§. 50. 3.).

Je stärker und dunkler die Gesichtsröthe, desto mehr ist für den Ausgang zu fürchten.

Die Prognose wird auch um so ungünstiger, je plötzlicher, ausgebreiteter und dichter die Petechien erscheinen, wenn sie nämlich zugleich von dunkler Farbe sind; dahingegen ist ein noch so stark sich ausbreitender hellrother Petechialausschlag zu den heilsamen critischen Erscheinungen zu zählen.

Ein Zeichen von der schlechtesten Bedeutung ist es, wenn die kräftig hervorgekommenen Petechien plötzlich blass werden oder verschwinden; nichts besorgen lässt es hingegen, wenn das nur wenig unter der Haut sichtbar gewordene Exanthem sich wieder verliert.

Halten Hitze, Durst, Schlaflosigkeit, Unruhe bei einer angemessenen Behandlung unverändert 6 bis 8 Tage hindurch an, so ist der tödtliche Ausgang sehr zu besorgen.

Eine mässige Unruhe ist bei weitem weniger zu fürchten, als ein ganz ruhiges stuporöses Darniederliegen und Hinbrüten.

Das Phantasiren bei starker Gesichtsröthe lässt einen tödtlichen Ausgang erwarten.

Von höchst übler Bedeutung sind: sichtbares Heben des Thorax bei der Respiration, Hüsteln, Durchfall, Auflaufen des Unterleibs, sich einstellende Taubheit, und im Verlaufe eintretendes Sausen, Brausen oder Zischen vor den Ohren.

§. 114.

Therapie.

Dass die Zeit der Vorboten für die Cur nicht verabsäumt werde, ist in dieser Krankheitsgestaltung stets von grosser Wichtigkeit.

Ist nicht etwa Diarrhöe vorhanden, so sind in der Periode der Vorläufer zuvörderst gelinde Abführungen durch Tamarinden und Manna zu bewirken, und es ist zunächst der Genuss vegetabilischer Säuren, so wie die Einhaltung einer mässigen antiphlogistischen Diät, zu empfehlen.

Hierauf wird gewöhnlich alsbald einestheils der Gebrauch mässig excitirender Mittel, und anderentheils die Anwendung resolvirender Medicamente, des Tarax., Gram., Centaur., Fel. Tauri und der Sapo, erforderlich. Wo Excitantia passend befunden werden, sind vorzüglich säuerliche Weine zu reichen, und nächst den excitirenden Arzeneien ist der Gebrauch vegetabilischer Säuren, der Pulp. Tam. und des Acid. tart., in soweit sich nicht bestimmte Contraindicationen ergeben, fortzusetzen.

Ist eine Diarrhöe vorhanden, so muss zwar zunächst durch schleimige und reizabstumpfende Mittel gegen dieselbe und gegen den dabei immer Statt findenden Erethismus in den Organen des Unterleibs gewirkt werden, sobald jedoch der besondere krankhafte Abdominalzustand beseitigt ist, sind die Pulpa oder das Acid. tart., beide am besten mit emulsiven Mitteln verbunden, und nach Umständen auch Excitantia zu reichen.

Blutlässe, allgemeine sowohl als örtliche, erfordern die höchste Vorsicht, und nur bei vorhandener starker Cephalalgie oder bei sonst irgendwo sich äussernden entzündlichen Schmerzen, ist die Application von Blutegeln oder ein mässiger Aderlass vorzunehmen.

Brechmittel sind wegen ihrer erschütternden und reizenden Einwirkung auf die Organe des Unterleibs sehr zu fürchten, und es darf von ihnen nie anders als unter der dringendsten Indication Gebrauch gemacht werden. Hierbei findet zuweilen auch das Ammon. mur. Anwendung.

Ist die Krankheit ausgebrochen, so sind therapeutisch folgende Fälle zu unterscheiden.

a) Es ist grosse Hitze, starke Gesichtsröthe und bedeutende Pulsfrequenz mit einem freien oder auch höchst contrahirten, kaum fühlbaren und unordentlichen Pulse zugegen.

b) Es ist Unruhe, aber nur geringere, weniger anhaltende und auf- und abtretende Hitze vorhanden, die Gesichtsröthe ist mässig, der Puls contrahirt beschleunigt, aber ordentlich.

c) Das Fieber hat eine lentescirende Beschaffenheit mit Zeichen vorhandener Geschwüre in abdominellen Eingeweiden.

1ster Fall. Zunächst findet die Anwendung säuerlicher, nicht erhitzender und gelinde auf den Stuhlgang wirkender Mittel Statt, in so fern nicht Diarrhöe vorhanden ist, und es bewährt sich hierbei die Pulpa Tam. in Verbindung mit Manna vorzüglich nützlich. Auch von dem Tart. dep. zu ʒij—℥β, dem Kali oder Natr. acet. zu ʒj—iij, dem Kali carb. zu ʒβ—ʒj—ʒjβ, und selbst vom Kali nitr. zu ʒβ—℈ij lässt sich anfänglich in Verbindung mit der Pulpa (die angegebenen Quantitäten binnen 24 Stunden zu verbrauchen) mit Vortheil Anwendung machen. Erhitzendere Abführungsmittel hingegen, so wie auch die stärker reizenden und schwächenden Salze, wie Magn. sulph., Kali tart. etc., sind durchaus zu vermeiden.

Verderblich würden auch hier Diaphoretica, und in der Regel auch Blutlässe wirken, zu welchen letzteren der Zustand zuweilen leicht durch einen Schein allgemeiner entzündlicher Aufregung verleiten könnte, und noch weniger als in der Zeit der Vorboten darf ohne die höchst dringende Anzeige zur Anwendung von Brechmitteln geschritten werden.

Haben sich Stuhlausleerungen eingefunden, so werden die eröffnenden Mittel ausgesetzt, und eignet sich der Zustand wegen fortwährender grosser Hitze und Aufregung noch nicht für das excitirende Verfahren, so sind

zunächst einhüllende und abstumpfende Mittel, Alth., Gummi mim., Mandelemulsionen, allein oder in Verbindung mit vegetabilisch säuerlichen, auf den Stuhlgang nicht wirkenden Substanzen, als Acid. tart., Acid. Citri, Oxymel, zu reichen. (Form. No. 13.). Wird hierdurch keine Besserung erwirkt, hält der Durst, die Unruhe, die Pulsfrequenz und besonders die Hitze fortwährend an, und verschafft der Ausbruch des Exanthems keine Erleichterung, so muss von den mineralischen Säuren Gebrauch gemacht werden. So dringend aber auch die mineralischen Säuren angezeigt seyn mögen, so finden sie doch in unserer Krankheitsgestaltung gewissermaassen immer eine Gegenanzeige in der fast nie fehlenden erhöheten Reizbarkeit der Digestionsorgane, und sie können daher nie anders als sehr eingehüllt, nur in mässiger Quantität (das Acid. sulph. dil. höchstens zu ʒj binnen 24 Stunden), und neben schleimigen Arzeneien gereicht werden. Bei einem sehr zusammengezogenen Pulse ist ihr Gebrauch gänzlich unstatthaft, und noch mehr, wenn zugleich der Puls unregelmässig, der Leib gespannt und die Respiration kurz ist.

Contraindicirt werden sie auch durch vorhandene oder eintretende Diarrhöe, so wie sie in der Regel durch einen Statt findenden Husten ebenfalls unzulässig gemacht werden. Ihre Anwendung hört sofort auf, als Hitze, Durst, Frequenz und Völle des Pulses sich verlieren, und es tritt nun, in soweit und in der Art, wie es in der Besonderheit vorhandener Localaffectionen gestattet wird, die Indication zu einem mässig excitirenden Verfahren, zum Gebrauche der Valer., des Aeth. acet., Liq. ammon. succ. in mässiger Stärke, ein. Lässt es sich annehmen, dass bereits hinreichende Darmausleerungen erfolgt sind, und dass man es auch nicht mit abdominellen inflammatorischen Zuständen zu thun habe, so bietet auch der kleine contrahirte und selbst etwas härtliche Puls einem mässig excitirenden Verfahren hier keine Ge-

genanzeige dar. Das excitirende Verfahren muss auch schon alsdann sogleich eintreten, wenn auf den Gebrauch der vegetabilischen Säuren und der Emulsionen der Zustand hoher Aufregung und Erhitzung in einen ruhigeren und kälteren übergehet.

Tritt die Krankheit sogleich mit Diarrhöe oder mit Neigung zu einer solchen auf, und giebt sich eine besonders erhöhete Reizbarkeit des Darmkanals und anderer abdomineller Eingeweide durch Spannung des Unterleibs und Empfindlichkeit bei der Berührung, so wie durch einen kleinen und schnellen Puls zu erkennen, so muss zuvörderst durch emulsive, schleimige und reizabstumpfende Mittel, durch Mandel- und Mohnemulsionen, Gummi mim., Amylum, Abkochungen schleimiger Pflanzenmittel, durch einen sehr schwachen Gebrauch des Kali nitr. und durch reizmildernde Clystire, der Diarrhöe und der hervorstechenden Reizbarkeit des Unterleibs entgegengewirkt werden, und dann erst kann der Uebergang zur Anwendung der vegetabilischen Säuren, und insbesondere zur Pulpa, allemal aber in Verbindung mit schleimigen Mitteln, Statt finden. Häufig wird der Zustand hierbei eine Zeit lang schwankend seyn, so dass die erhöhete Reizbarkeit des Unterleibs bald hervorsticht, bald gemildert erscheint, und es müssen eben so abwechselnd bald die rein emulsiven Mittel, bald die Säuren gereicht werden. In wie weit etwas später auch von den mineralischen Säuren Gebrauch zu machen sey, muss der Beurtheilung in vorliegenden Fällen überlassen bleiben.

Die Fälle, wo eine erhöhete Reizbarkeit des Unterleibs so vorherrschend obwaltet, stellen ganz vorzüglich eine Scheinindication zum Aderlass dar; die Erfahrung lehrt aber, dass hierbei stets eine plötzlich und rasch hervorbrechende Putrescenz im Hintergrunde sich befindet, deren Entwickelung durch Blutlässe nur aufs kräftigste beschleunigt wird. Dass übrigens von excitiren-

den und roborirenden Mitteln unter dem Stattfinden der erhöheten Reizbarkeit des Unterleibs nicht Gebrauch gemacht werden könne, gehet leicht von selbst hervor.

Ergiebt sich nun, es sey erhöhete Reizbarkeit des Unterleibs hervorstechend oder nicht, auf den Gebrauch der emulsiven Mittel, der vegetabilischen und mineralischen Säuren keine Veränderung zur Besserung, bestehen Hitze, Durst und das Fieber kräftig fort, brechen die Petechien unter wässrigen Schweissen ausgebreitet und stark in dunkler Röthe hervor, dann ist die Rettung des Kranken, wie die Erfahrung es bis jetzt erwiesen hat, allein von der Anwendung des Moschus zu hoffen. Vergeblich würden hier zur Erhaltung des Lebens China, Aether und Rheinwein, oder fortgesetzte starke Gaben der mineralischen Säuren in Gebrauch gezogen werden, sie würden nicht nur von keinem Nutzen seyn, sondern sie würden überdiess noch jede Hoffnung einer glücklichen Wendung der Krankheit vernichten; der Moschus allein, der gegen die angehende Zersetzung spezifisch zu wirken scheint, ist hier die einzige Potenz, von der ein heilsames Wirken zu erwarten stehet, und es ist dieses Medicament zu Gr. j halbstündlich oder stündlich zu reichen. Ist der Puls frei und voll (nicht aber, wenn er contrahirt und klein ist), so wird nebenher auch die Anwendung des Acid. sulph. dil., jedoch nur sehr verdünnt und eingehüllt, und höchstens zu einer Drachme innerhalb 24 Stunden, nützlich Statt finden. Der Gebrauch des Moschus muss aber sogleich seinen Anfang nehmen, als sich nach der Anwendung der vegetabilischen und mineralischen Säuren das Fieber und die Hitze beharrlich stehend zeigen und die Eruption der Petechien unter dem Fortbestehen und der Steigerung aller üblen Symptome sich äussert; sind hingegen schon krampfhafte Zufälle, Delirien, kurze Respiration und Aufgelaufenheit des Unterleibs eingetreten, dann ist auch vom Moschus wenig Heil mehr zu erwarten. Die

Anwendung des Moschus darf auch nicht zu früh abgebrochen werden, und sie ist vielmehr so lange fortzusetzen, als Hitze und andere Symptome der Zersetzung fortbestehen und sich nicht ein einfach asthenischer Zustand ergeben hat.

Sobald ein solcher Zustand vorhanden ist, was durch Verminderung der Unruhe, bedeutende Abnahme oder gänzliche Abwesenheit der Gesichtsröthe, der Hitze, des Durstes und des Kopfschmerzes, Verringerung der Frequenz oder wenigstens der allzugrossen Ausdehnung, oder Contractur des Pulses angezeigt wird, tritt die Indication zum Excitiren[1]) und zu Mitteln, wie Valer., Aether, Liq. ammon. succ. etc. ein.

Die Anwendung dieser Mittel, besonders des Aethers und ähnlicher erhitzender Dinge, als des Weines, muss jedoch stets mit Behutsamkeit geschehen, da sie den zum Erethismus geneigten Organen des Unterleibs häufig nicht völlig zusagen. Zuweilen kann aus diesem Grunde auch noch in den späteren der Reconvalescenz nahe stehenden Tagen, selbst bei sehr bedeutender Gesunkenheit des Kraftverhältnisses im Allgemeinen, von den erhitzenderen Reizmitteln kein Gebrauch gemacht werden, und die Thätigkeit der Therapie muss vorzüglich auf Abhaltung schwächender Einwirkungen und Unterstützung der Natur in ihrem langsam von Statten gehenden Restaurationsgeschäft durch Darreichung von stomachischen Mitteln, wie Cort. Aur., Caryoph., Calamus etc. beschränkt bleiben.

Das Vorhandenseyn von Husten oder Diarrhöe steigert die Schwierigkeit der Cur aufs Höchste. Der Husten erfordert stets die Anwendung emulsiver Mittel, und die unumgänglich durch Indication von Seiten des allgemeinen Zustandes zu reichenden, die Brust aber reizend angehenden Medicamente, z. B. die mineralischen

[1]) Der Moschus nämlich wird hier nicht als Excitans, sondern vielmehr als spezifisches Antisepticum gegeben.

Säuren, müssen so gut wie möglich mit einhüllenden Substanzen verbunden werden. Vesicantien auf der Brust scheinen keinen Nutzen zu gewähren, und es ist um so weniger von ihnen Gebrauch zu machen, als Vesicantien in dieser Krankheitsgestaltung überhaupt, indem sie leicht zu fauligten Geschwüren Veranlassung geben, keine recht angemessene Anwendung finden.

Gegen Diarrhöen sind ebenfalls vorzüglich schleimige und einhüllende Substanzen in Anwendung zu bringen. Die Hemmung der Diarrhöe durch Opium ist aber in der Regel eben so nachtheilig und fast noch nachtheiliger als das Fortbestehen der Ausleerung.

Die im Fieberdurste zu reichenden Getränke bestehen am besten aus schleimigen Zubereitungen, die mit Oxymel, Syr. rub. id., Syr. Citri, etwas Citronensaft oder Weinsteinsäure zu versetzen sind. Unzweckmässig ist es aber, mineralische Säuren dem Getränke beizumischen; da hierbei eine genaue Abmessung ihres Gebrauchs, worauf es doch sehr ankommt, nicht gut zulässig ist, und sie füglich, so weit sie erforderlich werden, in der gewöhnlichen Art eines Medicaments gegeben werden können.

Gegen die gewöhnliche Annahme findet der Wein, vorzüglich wegen des vorhandenen erhitzteren Zustandes der abdominellen Organe, nur eine höchst beschränkte Anwendung, und es könnte nicht anders als zum Verderben gereichen, wenn nach der Ansicht, dass in Petechial- und Faulfiebern der Wein vorzüglich nützlich sey, derselbe auch hier stark und ohne Rücksicht gereicht werden sollte.

Nicht weniger ist hinsichts der Temperatur, in welcher der Kranke zu halten ist, gegen die herrschende Meinung zu warnen, dass in Petechial- und Faulfiebern die den Kranken umgebende Atmosphäre kühl oder gar kalt seyn müsse, eine Meinung, die wenigstens in Bezug auf die Petechialform des Frieselpetechialfiebers durch

die Erfahrung als höchst irrig erwiesen wird. Allerdings ist zwar ein übermässig warmes Verhalten, eine zu sehr erhitzte Stube, ein zu ängstliches und zu warmes Zudecken des Kranken, Festhalten und Einschnüren desselben im Bette, damit er ruhig liege und schwitze, von sehr nachtheiligen Folgen; von nicht geringerer Schädlichkeit würde aber auch ein kühles oder kaltes Verhalten und eine Situation seyn, bei welcher der Kranke Erkältungen ausgesetzt wäre. Der Erforderlichkeit gemäss, von aussenher nicht Einwirkungen Statt finden zu lassen, die leicht von störendem Einflusse auf den Gang der Krankheit werden können, und überhaupt der Erfahrung zu Folge, ist es angemessen, den Kranken in einer mässig warmen Temperatur zu erhalten, aufs beste bemühet zu seyn, Erkältung und plötzliche Abkühlung zu verhüten, und während der Hitze und Unruhe den Kranken zwar nicht mit aller Kraft und Gewalt im Bette fest zugedeckt zu halten, aber doch dafür zu sorgen, dass nicht Erkältungen sich ergeben.

Die Verbesserung der Atmosphäre im Krankenzimmer geschiehet auf die in der allgemeinen Therapie erwähnten Art und Weise.

2ter Fall. Abwechselnd sind hier bald die Pulp. Tam. oder das Acid. tart, bald Excitantia, diese jedoch anfänglich allemal mit Behutsamkeit, zu reichen, je nachdem der Zustand von Hitze gegenwärtig oder abwesend ist. Die Excitantia finden eine stärkere Anwendung, wo sich, was hier öfterer der Fall ist, heilsame critische Schweisse einfinden und wo die Petechien heilsam critischer Natur sind.

Eine vorzügliche Berücksichtigung nimmt aber die gewöhnlich fehlende Stuhlausleerung in Anspruch, theils weil die Krankheit hier fast immer vom Anfange herein mit Zurückhaltungen gastrischer Unreinigkeiten einhergehet, theils auch, weil durch die in der Regel sich ergebenden critischen Absätze auf den Darmkanal, bei der

vorhandenen Neigung zu Retentionen, Unreinigkeiten sich anhäufen, die nicht leicht ohne Beihülfe der Kunst zur Ausleerung kommen. Treten nun bei einer Stuhlverhaltung von 3 oder 4 Tagen vermehrte Hitze und Unruhe, Kopfschmerzen und Kopfcongestionen ein, wird die Zunge trocken, der Puls zusammengezogener, härtlicher und schneller (nicht frequenter), so kann auf die Nothwendigkeit einer Darmausleerung, und zwar um so mehr noch, wenn früher schon ein Abgang verhärteter Excremente oder überhaupt Stuhlausleerungen mit Erleichterung Statt gefunden haben, geschlossen werden, und es ist für die Herstellung einer solchen durch eröffnende Clystire und innere Arzeneien aufs baldigste zu wirken, indem sonst leicht die Entwickelung einer bösartigeren und sogar tödtlichen Gestaltung der Krankheit sich ergeben könnte. Da hier kein Erethismus in den Organen des Unterleibs herrschend ist, und die Zurückhaltung mehr von einer relativ zu geringen Thätigkeit des Darmkanals herrührt, so sind als eröffnende Mittel vorzüglich Rheum oder die Fol. Sennae zu wählen. (Form. No. 19. 24. 48. 49. 50.). Auch werden Resolventia, wie Gram. und Tarax., in Verbindung mit den Reizmitteln, hierbei nützlich gereicht; unzulässig aber, der schwächenden Einwirkung wegen, ist die Anwendung der Salze.

Je öfter und je mehr schon Ausleerungen von Unreinigkeiten Statt gefunden haben, um so dreister, stärker und kräftiger können die Excitantia in Gebrauch gezogen werden, wenn nicht von anderen Seiten her, wie etwa durch grosse Kopfbeschwerden oder angehende Encephalitis, Contraindicationen sich ergeben. Findet nach erfolgten genugsamen Ausleerungen und unter dem Gebrauche der excitirenden Mittel ferner ein periodisches Auftreten von Hitze Statt, wobei der Puls frequent und mit Völle sich darstellt, so muss, ohne Rücksicht auf die Dauer der Krankheit, von der China Gebrauch gemacht

werden, so wie überhaupt auch die China hier allemal in Anwendung kommen muss, wo ein bedeutendes Sinken der Kräfte sich darthut, ohne dass das Vorhandenseyn gastrischer Retentionen anzunehmen wäre. Von der Anwendung der China unter solchen Umständen hängt oft die Lebensrettung des Kranken ab; indessen ist in vorliegenden Fällen die Beurtheilung, ob der vorhandene Zustand die China einerseits indicire und andererseits anzuwenden gestatte, oft allerdings sehr schwierig, und unter allen Umständen dürfen die Chinamedicamente nur nach den schon früher angeführten Vorsichtsregeln in Gebrauch gezogen werden.

Die Benutzung der China, wo es darauf ankommt, gegen angehende oder ausgebrochene Putrescenz zu verfahren, geschiehet in Abkochungen, und zwar am besten in Infusodecocten, ungefähr nach der Formel No. 9.; wird jedoch die Anwendung der China lediglich durch Gesunkenheit der Kräfte angezeigt, so ist vorzugsweise von dem Extr. Chin. frig. par. Gebrauch zu machen. Das Chinamedicament ist aber nicht weiter zu reichen, sobald die anzeigenden Symptome sich beseitigen. Treten diese Symptome mehrere Mal nach einander auf und ab, so ist bei dem Eintreten derselben jedesmal wieder aufs neue die China in Gebrauch zu nehmen. Die ersteren Gaben der China pflegen gewöhnlich die Hitze etwas zu steigern, auf die folgenden ist jedoch stets, wenn nämlich das Medicament dem Zustande zusagt, schon einige Milderung der urgirenden Symptome wahrzunehmen, indem mehr Ruhe eintritt, die Hitze geringer wird, und der Puls weniger frequent und ausgedehnt sich zeigt; lassen sich aber diese günstigen Veränderungen nicht wahrnehmen, oder steigert sich fortwährend die Hitze, tritt vermehrte Unruhe ein, wird die Zunge trockner, ergeben sich Kopfbeschwerden, entstehet die Empfindung eines Zusammenziehens im Unterleibe, so ist die China als unangemessen zu beseitigen. Zuweilen

können auch noch unter dem Gebrauche der China einige Stuhlausleerungen erforderlich seyn, und es ist alsdann das Chinamedicament mit der Tinct. Rhei aq. oder dem Extr. Rhei zu verbinden. Das weitere Verfahren geschiehet nach bekannten und allgemeinen Grundsätzen.

3ter Fall. Das Verfahren in den tödtlichen Fällen entstandener Geschwüre in der Milz, Leber oder den Nieren kann nur Erleichterung der Beschwerden und Beruhigung zum Zwecke haben, und richtet sich nach den verschiedenartig sich ergebenden Leiden.

C. Rein asthenisch-putride Gestaltung.

§. 115.

Pathologie.

Die rein asthenisch-putride Gestaltung der Petechialform kommt am häufigsten sporadisch und nur seltener in Epidemieen des Frieselpetechialfiebers vor, und es nimmt die Krankheit sogleich mit überaus grosser Abgeschlagenheit der Kräfte und völliger Appetitlosigkeit ihren Anfang. Es treten Verdauungsbeschwerden und unangenehme Empfindungen im Unterleibe verschiedener Art, Empfindungen von Schmerz, Druck, Spannung und Zusammenschnürung in den hypochondrischen Gegenden und in der Herzgrube ein; der Stuhlgang erfolgt in der Regel schwer oder ist gänzlich verhalten, selten ist er häufig oder diarrhöeartig; der Leib ist gespannt und es findet oft Aufstossen Statt; der Urin ist von dunkelbrauner oder dunkelrother Farbe. Der Puls ist klein und weich, und selten etwas beschleunigt. Die Gesichtsfarbe wird täglich blässer, und das Gesicht erscheint aufgedunstet. Anfänglich ist der Kranke zwar noch im Stande umherzugehen, aber nicht ohne Anstrengung und zwar besonders nicht ohne Respirationsbeschwerden. Im Fortgange

gange der Krankheit ist weder Gehen noch Stehen gestattet, noch später fällt es dem Kranken schwer, sich im Bette umzudrehen oder irgend einen Theil seines Körpers in die Höhe zu heben, und es wird den ganzen Verlauf hindurch eine feste und ruhige Rückenlage beibehalten. Nach und nach wird der Körper mit kleinen braunen oder dunkelrothen Petechien besetzt. Es wird häufig tief geathmet, gestöhnt; es finden sich Blutungen aus der Nase, der Gebärmutter oder dem Mastdarme ein; der Kranke fängt an schwer zu hören oder wird von völliger Taubheit befallen; die Zunge ist beständig feucht, schmutzig belegt oder auch ganz roth; es ist kein Durst vorhanden; der Appetit liegt gänzlich darnieder, und nur zuweilen ist eine Neigung zum Genusse säuerlicher Substanzen zugegen; der Urin wird im Verlaufe undurchsichtig, und von Farbe schwarzbraun, aschgrau und auch schwarz; der Puls wird schwächer und weicher, und es fällt die Frequenz desselben auf 70 bis 60 Schläge in der Minute; der geistige Zustand wird stuporös.

§. 116.

F o r t s e t z u n g.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Der Uebergang der Krankheit in Gesundheit stellt sich auf eine sehr einfache Weise dar, und erfolgt allemal unter heilsamen critischen Stuhlausleerungen und dem Abgange eines critischen, stark sedimentirenden Urins.

Die Ejectionen aus dem Darmkanal sind gewöhnlich von schwarzer Farbe, sehr stinkend, bald ganz dünn, bald breiartig, bald auch fest und hart. Die Kräfte heben sich, der Puls gelangt zur normalen Frequenz und wird kräftiger, das Gesicht erhält ein besseres Aussehen, die Petechien und die auf Zersetzung deutenden Symptome verlieren sich, es stellt sich Appetit ein, und mit ihm die Reconvalescenz. Nur selten dürfte aber die

Heilung von der Natur allein ohne Unterstützung von aussen bewirkt werden, eine Unterstützung, die jedoch in leichteren Fällen zuweilen schon durch den Genuss von Wein, Caffee und säuerlichen Vegetabilien erfolgt.

Bei dem Ausgange der Krankheit in den Tod schreitet die Abnahme der Kräfte fort; und es zeigt sich die übermässige Schwäche ganz besonders in der Erschwerung der Respiration. Die Petechien vermehren sich, werden blau, aschgrau oder schwarz; der Stupor nimmt zu; die Farbe des undurchsichtigen und zuweilen stinkenden Urins wird schwarzbraun, aschgrau oder schwarz; es finden sich kalte Schweisse, Diarrhöe und Trommelsucht ein; endlich erfolgt der Tod, gewöhnlich unter einer sehr langsamen Agonie.

Bei dem tödtlichen Ausgange erstreckt sich die Krankheitsdauer bis in die 6te, 8te, auch sogar bis in die 12te Woche hinein; die Genesung kann, unter einer zweckmässigen Behandlung, binnen 3 oder 4 Wochen erfolgen.

Die Ursachen dieser Krankheitsgestaltung sind dieselben, welche das Frieselpetechialfieber überhaupt sporadisch oder epidemisch erzeugen, und es wird die Behauptung, dass diese Krankheitsäusserung allein durch schlechte und feuchte Wohnungen, eingeschlossene und unreine Luft, verdorbene Nahrungsmittel, oder überhaupt durch eine kümmerliche und dürftige Lebensweise veranlasst werde, durch die Erfahrung unbestreitbar widerlegt[1]).

§. 117.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Wo die Cur nicht zu spät ihren Anfang nimmt und ein zweckmässiges Verfahren in Anwendung gebracht

[1]) Die von mir an der rein asthenisch putriden Gestaltung der Petechialform behandelten Personen waren sämmtlich nicht unwohlhabend, hatten keine ungesunden Wohnungen, genossen gute, unverdorbene Speisen, und es liessen sich auch überhaupt bei ihnen nicht besondere schwächende Einwirkungen als Ursachen der Krankheit auffinden.

wird, lässt sich, im Allgemeinen genommen, stets ein glücklicher Ausgang erwarten, und es kann die Prognose selbst da noch günstig seyn, wo schon ein hoher Grad von Schwäche mit sichtbarem Einfluss auf die Respiration im Liegen eingetreten ist, der Puls 60 Schläge in der Minute zählen lässt und der Urin undurchsichtig und schwarzbraun sich zeigt.

Schwerhörigkeit und völlige Taubheit gehören hier weder zu den guten noch zu den besonders schlechten Zeichen.

Dahingegen lassen ein völliger Stupor, sehr ausgebreitete dunkelblaue, graue oder schwarze Petechien, ein grauer oder schwarzer Urin, Diarrhöe und Trommelsucht, wenig oder gar keine Hoffnung für die Erhaltung des Lebens.

§. 118.

Therapie.

Das Verfahren bewegt sich hauptsächlich in der kräftigsten Anwendung der excitirenden, roborirenden und antiseptischen Arzeneien, und es kommen hierbei vorzüglich Valer., Arnica, Aeth. sulph., Tinct. Valer. aeth., Liq. ammon. succ., Moschus, Rheinwein, China, Acida min., besonders das Acid. sulph., in Gebrauch.

Die Flor. Arn. findet ihre Anzeige vorzüglich bei hervorstechender allgemeiner Stuporosität und Atonie des Unterleibs; vom Moschus ist besonders da Gebrauch zu machen, wo die Putrescenz sich stärker hervorthut.

Die zu reichenden Quantitäten der excitirenden Arzeneien müssen aber, bei der überaus grossen Gesunkenheit der Reizbarkeit, allemal sehr stark seyn, indem sonst keine günstige Wirkung zu erwarten stehet. Die Infusionen müssen demnach sehr concentrirt, und einem Fluidum von 6—8 Unzen kann häufig ʒiß—ij des Aeth. sulph. und eben so viel des Liq. ammon. succ. beigemischt seyn, so wie auch der Moschus wenigstens zu

Gr ij für die Gabe zu reichen ist. Von vorzüglichem Nutzen und fast unentbehrlich ist der Gebrauch eines guten säuerlichen Weines, besonders eines guten Rheinweins, wobei aber ebenfalls der Genuss desselben in reichlichem Maasse Statt finden muss. Auch weinigte Infusionen finden hier eine sehr passende Anwendung.

Sehr zu rathen ist es, im Anfange der Cur, besonders wenn die Putrescenz nicht zu sehr urgirt, nicht alsbald die roborirenden Arzeneien in Anwendung zu bringen, und vielmehr nur allein excitirende Mittel zu reichen, und zwar um so mehr, je bedeutender die Kräfte gesunken sind. Fangen diese an, sich etwas zu heben, oder bleiben die Excitantia ohne Effect, dann ist von der China und dem Acid. sulph., in Verbindung mit Reizmitteln, Gebrauch zu machen.

Ist mehr gegen Schwäche als gegen die schon wirklich begonnene oder im Auftreten begriffene Putrescenz zu wirken, dann wird die China am besten im Extr. frig. par. (zu ʒiß—ij auf ℥vj Fluidum) zu geben seyn; wo hingegen Putrescenz zu bekämpfen ist, kann ihre Anwendung nur in Abkochungen geschehen (Form. No. 51.). Nützliche Zusätze zu den Chinamedicamenten gewähren die Tincturen (zu ℥ß—j auf 6—8 Unzen Flüssigkeit), besonders die Tinct. Cort. Aur., Aromat., Cinnam.

Sobald die Putrescenz sehr urgirt, oder ihr Ausbruch zu erwarten stehet, müssen die mineralischen Säuren, besonders das Acid. sulph. dil., in Gebrauch gezogen werden, von welchem Medicamente aber wenigstens zwei Drachmen binnen 24 Stunden zu reichen sind.

Nächst dem Verfahren gegen die Asthenie und Putrescenz ist besonders darauf zu sehen, dass nicht Zurückhaltungen auszuleerender Unreinigkeit im Darmkanale sich ergeben, und sobald die bekannten auf Sordes deutenden Zeichen zur Aeusserung kommen, muss durch Clystire und innere Medicamente für den Eintritt

einer Ausleerung gesorgt werden, wobei sich zum inneren Gebrauche eine Verbindung von Arnica und Rheum besonders empfiehlt. Ueberhaupt genommen ist es auch unter dem Gebrauche der China und der Säuren immer sehr gut, wenigstens alle 4 bis 6 Tage eine Stuhlausleerung zu bewirken, wenn in einer solchen Zeit nicht freiwillig Stuhlgänge erfolgen.

D. Bösartige Gestaltung.

§. 119.

Pathologie.

Nach Vorläufern von mehreren Monaten, Wochen, Tagen, oder auch anscheinend im Genusse der besten Gesundheit, tritt die Krankheit plötzlich mit grosser Heftigkeit ein, und gleichzeitig mit ihr irgend ein, häufig sich vorher schon angekündigter, Zufall bedeutenderer Art, am gewöhnlichsten ein Zustand von Apoplexie, eine bedeutende entzündliche Affection der Lungen, ein heftig wüthender Schmerz am Kreuzbeine, oder irgendwo an der Wirbelsäule, oder auch Lähmungen einzelner Theile.

Durst, Hitze und Unruhe sind ungewöhnlich gross, der Puls ist höchst frequent und häufiger contrahirt und klein als voll. Es ist heftiger Kopfschmerz oder starke Eingenommenheit des Kopfs zugegen, das Gesicht ist aufgetrieben, dunkel- oder kupferroth, der Leib ist gespannt und hart, die Respiration beschleunigt und seufzend, der Urin ist durchsichtig und von hochbrauner oder blutrother Farbe. Es wird keinen Augenblick ruhig gelegen, und bei dem stärksten Umherwerfen über Mattigkeit geklagt.

Ist die Krankheit mit Apoplexie eingetreten, so ist der Zustand nicht selten auch mehr torpider als aufgeregter Art.

Am 2ten oder 3ten Tage, und zuweilen auch schon am ersten, stellen sich wässrige Schweisse und die Petechien ein. Die Heftigkeit des Fiebers hält unter Verschlimmerung des ganzen Zustandes fortwährend an; ein vorhandener, sehr urgirender Schmerz verliert sich zwar, aber es treten andere sehr schlimme Symptome ein; die Petechien vermehren sich, werden mit Streifen untermengt und bekommen eine blaue, endlich eine schwarze Farbe; es tritt ein allgemeines Delirium ein, und der Tod erfolgt unter dem Zustande einer fauligten Dyscrasie am 4ten, 3ten oder 2ten Tage vom Anfange der Krankheit an.

Die Ueberführung in Gesundheit gelingt nur höchst selten, und der Ausbruch der Krankheit ist fast durchgängig schon als der Anfang einer Agonie zu betrachten.

§. 120.

Therapie.

Das Verfahren in der Vorbotenzeit ist eben so wie im Vorläuferstadium der synochös putriden Gestaltung (§. 114.), nur ist hier besonders auf das etwanige Bevorstehen einer Apoplexie, was sich durch starken Schwindel, Gesichtsverdunklung, Sausen und Läuten vor den Ohren zu erkennen giebt, Rücksicht zu nehmen, und sich ergebende Symptome dieser Art erfordern unter allen Umständen topische Blutentziehungen am Kopfe, und selbst auch einen Aderlass.

Was den Versuch zur Heilung nach dem Ausbruche der Krankheit anbelangt, so empfiehlt sich hierbei ein Verfahren in folgender Art noch am besten.

Ist der Zustand mehr torpider Art, was zuweilen bei dem Auftreten der Krankheit mit Apoplexie der Fall ist, so ist alsbald vom Moschus Gebrauch zu machen, und nächstdem ist die Anbringung von 8 bis 10 Blutegeln am Kopfe und einiger reizender Clystire zur Fortschaffung wahrscheinlich vorhandener Unreinigkeiten nicht zu verabsäumen. Fängt der dynamische Zustand an,

sich etwas zu heben, so ist neben dem Moschus von der Arnica, der Valer., dem Aeth. acet., und etwas später auch von der China im Infusodecoct Gebrauch zu machen; auf keinen Fall darf aber der Mochus so bald ausgesetzt werden.

Die Nothwendigkeit vorzunehmender Ausleerungen nach unten muss allemal am Krankenbette reiflich erwogen werden, und erscheint sie in einem höheren Grade, so ist der Anfang der Cur, wenn der Kräftezustand es nur irgend erlaubt, mit einem schnell wirkenden Laxans von Fol. Sennae und Rheum zu machen und darauf der Moschus zu reichen; auch kann dem Zwecke der zu erlangenden Ausleerung dadurch Genüge geschehen, dass innerhalb der ersten 2 bis 4 Stunden 4 bis 6 Gr. Calomel in Verbindung mit dem Moschus gegeben werden.

Umschläge um den Kopf von reinem oder aromatischem Essig, kalte Umschläge, oder die des Schmucker, lassen sich niemals gegen das Kopfleiden nützlich finden.

In den bei weitem am häufigsten vorkommenden Fällen, wo ein Zustand erethischer Art sich darbietet, wo Hitze, Durst und Unruhe in einem furchtbar hohen Grad vorhanden sind, der Puls höchst frequent, voll oder auch contrahirt und härtlich ist, lassen die Umstände leicht das antiphlogistische Verfahren und Blutlässe erforderlich scheinen; die Erfahrung lehrt aber, dass selbst bei dem contrahirten und härtlichen Pulse die antiphlogistischen Mittel und die Aderlässe den Zustand allemal in eine schnell vorschreitende Verschlimmerung versetzen, und selbst auch, wenn das abgelassene Blut nicht wie gewöhnlich ein schwarzes Aussehen hätte oder schwarze Streifen und Inseln zeigte, sondern wie in selteneren Fällen eine inflammatorische Beschaffenheit sehen liesse; insbesondere zeigt auch die Beobachtung, dass da, wo das Blut bei dem ersten Aderlasse selbst die kräftigste entzündliche Beschaffenheit zeigt, dasselbe gewöhnlich schon bei dem zweiten, einige Stunden später vorgenom-

menen, die höchst putrideste Eigenschaft darthut. Eine vorhandene Pneumonie macht zuweilen einen Aderlass unumgänglich erforderlich, es ist indessen hierbei auch nicht leicht ein glücklicher Ausgang zu erwarten.

Bei dem Versuch zur Heilung ist auch hier zuvörderst auf wahrscheinlich vorhandene Abdominalunreinigkeiten Rücksicht zu nehmen, und ihre Entfernung durch Clystire oder durch ein schnell wirkendes Laxans zu bewirken. Zeigen sich nicht Symptome besonderer Aufregung in Organen der Digestion, als Schmerz, Druck, grosse Empfindlichkeit bei der Berührung des Unterleibs, so können als Ausleerungsmittel Senna und Rheum gewählt werden, sind hingegen solche Symptome vorhanden, so ist nur von der Pulpa und Manna oder vom Calomel Gebrauch zu machen.

Ist der Indication von Seiten gastrischer Unreinigkeiten, wenn sie Statt gefunden hat, genügt, so kommen die mineralischen Säuren, stärker bei vollem, schwächer bei contrahirtem Pulse, und nebenher der Moschus in Anwendung. Bei contrahirtem Pulse werden die mineralischen Säuren zwar wegen ihrer Einwirkung auf die hierbei allemal gereizten Unterleibsorgane niemals recht gut vertragen, ihre Anwendung muss indessen so lange und so gut es möglich ist, sehr verdünnt, eingehüllt und in kleinen Quantitäten, Statt finden.

Valeriana, Aether, Liq. ammon. succ., Castor. werden, so lange die Hitze und die Pulsfrequenz urgiren, so dringend auch Excitantia angezeigt seyn mögen, stets von übler Wirkung seyn, und nur der Moschus allein ist zulässig. Schlecht vertragen wird auch der Wein.

Die Anwendung der mineralischen Säuren muss aber völlig unterbleiben, wo Pneumonieen, Diarrhöen, oder eine bedeutende ans Entzündliche grenzende Aufregung in Organen der Digestion vorhanden sind; es werden jedoch hierbei zuweilen vegetabilische Säuren, Pulp. Ta-

mar., Acid. tart., Acid. Citri, als Ersatz in Gebrauch kommen können.

Hautreize, insbesondere Vesicantien, lassen keinen günstigen Effect wahrnehmen, und ihre Anwendung ist bei der Veranlassung, die sie zu fauligten Geschwüren geben, nicht zu empfehlen.

Eine vorhandene Diarrhöe, so nachtheilig ihr Bestehen auch seyn möge, wird, der Erfahrung gemäss, durch direct anhaltende Mittel nie anders als zur höchsten Verschlimmerung des Zustandes aufgehoben, und insbesondere ist das Opium allemal von sehr übler Wirkung; sie erfordert vielmehr schleimige und einhüllende Clystire, den inneren Gebrauch schleimiger und emulsiver Mittel, der Mandel- und Mohnemulsionen, der Abkochung von Gerste und dergl., die möglichste Vermeidung von Säuren, besonders der mineralischen, und die Beschränkung des unvermeidlichen Gebrauchs der Reizmittel auf die Anwendung des Moschus.

Dasselbe Verfahren findet auch bei vorhandener entzündlicher Aufregung in Organen der Digestion Statt, doch sind hierbei 10 bis 20 Blutegel auf den Unterleib anzubringen, und nach geschehener Blutdetraction wird sich oft ein günstiger Zeitpunkt nicht sowohl für den Gebrauch der vegetabilischen als auch selbst der mineralischen Säuren in kleinen Quantitäten ergeben.

Eine pneumonitische Affection macht zuweilen, wie schon erwähnt, einen Aderlass erforderlich, doch können mitunter auch 15 bis 20 Blutegel auf der Brust dessen Stelle ersetzen. Sie macht die Benutzung der mineralischen Säuren völlig unzulässig, untersagt aber nicht gänzlich den Gebrauch der vegetabilischen, besonders in Verbindung mit schleimigen Mitteln. Im Uebrigen erfordert sie die Anwendung schleimiger einhüllender Mittel, mit denen anfänglich, bei etwas kräftigerer Qualität des inflammatorischen Charakters, Salze in kleinen Quantitäten, Tart. dep. (zu ʒij auf 5 bis 6 Unzen Flüs-

sigkeit) Kali acet., Kali carb. (zu ʒj auf 5 bis 6 Unzen Fl.) und selbst auch das Kali nitr. (zu ℈j—ʒß auf 5 bis 6 Unzen Fl.) für einen Tag versuchsweise zu verbinden sind, und weiset ebenfalls bei der Indication zu den excitirenden Mitteln auf den Moschus hin.

Bei örtlichen Schmerzen in der Gegend des Unterleibs oder der Wirbelsäule leisten angemessene Blutentziehungen durch Blutegel zuweilen sehr gute Dienste. Die topischen Schmerzen an der Wirbelsäule und besonders am Kreuzbein sind jedoch nicht selten, und zwar um so mehr, je stärker sie sind, nervöser Art, und erfordern alsdann zu ihrer Linderung Einreibungen flüchtig reizender und narcotischer Mittel, als des Camphers, Liq. ammon. caust., der Mixt. ol. bals., des Extr. Opii, Extr. Hyosc., Extr. Conii und dergl. Je stärker hierbei die topischen Blutentziehungen vorgenommen werden, desto mehr steigert sich der Schmerz, und es ist daher darauf wohl zu achten, dass der Hartnäckigkeit des Schmerzes nicht auch Hartnäckigkeit im Fortsetzen der Blutegelanwendung entgegengesetzt werde.

Bei der im hohen Grade herrschenden Tendenz zur putriden Zersetzung muss der Einfluss einer übermässigen Wärme sorgfältig vermieden werden; ein kühles oder kaltes Verhalten hingegen zeigt sich aber auch hier von der schädlichsten, alle Hoffnung der Genesung vernichtenden Einwirkung, und das Anbringen äusserer Kälte durch Uebergiessungen mit kaltem Wasser, oder durch Auflegen von Eis, lässt nur eine noch schleunigere Herbeiführung des ohnedies nur zu rasch heranrückenden Todes erwarten.

Die weiteren Momente des Verfahrens übergehen wir, als nach allgemeinen Grundsätzen bekannt, oder als schon in dieser Schrift berührt.

Sechste Unterabtheilung.

Die Formen ohne Ausschlag.

§. 121.

Einleitung.

Das Frieselpetechialfieber ohne Ausschlag gehet unter verschiedenen Formen einher, und zwar verborgen oder verlarvt, je nachdem ihm vorzüglich nur das auszeichnende Symptom des Ausschlags fehlt, oder es überdies noch die Gestalt einer anderen bestimmten Krankheit trägt. Vorzüglich aber sind es folgende Formen, unter denen es sein Vorkommen hat, als, die Form

A) eines rein asthenischen Fiebers mit Schweissen,
B) eines Fiebers mit dem Charakter des Synochus,
C) eines schleichenden Fiebers,
D) eines Typhus,
E) einer febrilen Hypochondrie,
F) eines Icterus,
G) eines intermittirenden Fiebers.

Dass aber in den Fällen des fehlenden diagnostischen Symptoms des Ausschlags das Frieselpetechialfieber obwalte, oder obgewaltet habe, ist nach folgenden diagnostischen Bezeichnungen zu erkennen.

1stens. Es ist in dem Stadium der Vorläufer ein frieselartiger Ausschlag zugegen gewesen, auch ist zuweilen in den ersten Tagen der Krankheit der Ausschlag tief unter der Haut liegend zu sehen.

2tens. Gegen die Periode der Genesung hin findet häufig eine Abschuppung Statt, wie sie gewöhnlich bei vorhanden gewesenem Ausschlage sich zeigt.

3tens. Kurz vor dem Tode tritt nicht selten noch der Ausschlag hervor.

4tens. Mit Ausnahme des Ausschlags bietet häufig der Krankheitshergang viele, ja selbst die meisten, Symptome des Frieselpetechialfiebers dar, und insbesondere entsprechen Verlauf und Ausgang mehr dem Frieselpetechialfieber als der vorgestellten Krankheitsform, wie etwa, wenn ein unerwartet hervorbrechendes hypochondrisches Leiden unter einem fieberhaften Zustande innerhalb der Dauer einer acuten Krankheit mit dem Tode endet, oder in völlige Gesundheit übergehet.

Wo das Frieselpetechialfieber, wie in Epidemieen, ansteckend vorkommt, wird sein Daseyn auch noch dadurch angedeutet, dass sich

5tens oft kein anderes ursachliches Moment der Krankheit auffinden lässt, als erfolgte Ansteckung bei einem Falle mit Ausschlag, so wie auch

6tens, dass der Krankheitsfall selbst ansteckend ist, und in den angesteckten Körpern das offene Frieselpetechialfieber erzeugt.

A. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines rein asthenischen Fiebers mit Schweissen.

§. 122.

Pathologie.

Nach Vorboten, wie sie in der gutartigen Schweissform (§. 89.) sich ergeben, stellt sich ein asthenisches Fieber mit starken allgemeinen, nicht wässrigen oder profusen Schweissen ein. In den ersten zwei oder drei Tagen ist zuweilen Hitze, starke Gesichtsröthe und Kopfschmerz zugegen, welche Symptome sich aber nicht weiter in den Krankheitsverlauf hineinziehen. Der Puls ist frei, nicht voll, leistet beim Zusammendrücken wenig Widerstand und hat eine Frequenz von 90—100—105

Schlägen in der Minute. Der Durst ist mässig stark, der Schlaf unruhig, der Urin anfänglich durchsichtig, von brauner oder strohgelber Farbe, später durchgehends molkig, alsdann critisch sedimentirend. Die Zunge ist leicht überzogen, es fehlt der Appetit, der Stuhlgang ist verhalten. Die Gehirnfunction ist ungestört, und der Kranke delirirt höchstens des Nachts. Es sind krankhafte unangenehme, aber nicht recht zu beschreibende Sensationen in der Brust, dem Unterleibe, oder in den Extremitäten vorhanden. Das Gemüth ist hypochondrisch verstimmt.

In allen Fällen ist ein mehr oder minder starkes Gefühl von Schwäche vorhanden, und das Sinken der Kräfte tritt mehr und mehr sichtbar hervor.

Zuweilen nehmen auch die Schweisse an Copiosität mehr und mehr zu, oder es tritt im Verlaufe mehrmals neben den bestehenden Schweissen wiederum ein gesteigerter Grad von Hitze ein.

§. 123.
Fortsetzung.
Weiterer Hergang und Ausgang.

Unter entscheidenden Schweissen und Abgängen eines sedimentirenden Urins wird das Fieber, wenn die Krankheit in Gesundheit übergehet, mässiger, der Puls ruhiger, die Schweisse nehmen nach und nach ab, das Gemüth wird freier, es tritt guter Schlaf und Esslust, und somit die Reconvalescenz ein, während welcher, wie in den Fällen, wo das Exanthem zum Auftreten kommt, in der Regel, gewöhnlich unter starkem Jucken, eine Abschuppung Statt findet.

Der Ablauf der Krankheit erfolgt frühestens mit dem 21sten Tage, am gewöhnlichsten aber in der sechsten und spätestens in der 8ten Woche.

Gehet die Krankheit in den Tod über, so hören die Schweisse unter Verschlimmerung des Zustandes entwe-

der gänzlich auf, oder sie werden wässrig und ungleich. Es finden sich häufig Uebelkeiten ein, die Frequenz des Pulses vermehrt sich, der undurchsichtig gewesene Urin wird wieder durchsichtig, enthält aufsteigende Wölkchen und sedimentirt nicht. Die Zunge wird trocken und nimmt verschiedene Qualitäten der trocknen Zunge an, es zeigen sich Schwämme, der Urinabgang wird sparsam und ist mit Dysurie verbunden, die Respiration wird kurz, es treten Delirien ein, die nach und nach allgemeiner und beständiger werden, und endlich erfolgt der Tod unter vielen anderen in Nervenfiebern gewöhnlichen Zufällen.

Zuweilen tritt der Tod aber auch plötzlich unter Krämpfen, besonders unter suffocatorischen Zufällen, ein, nachdem kurz vorher unerwartet das Fieber zu einer bedeutenden Steigerung gekommen und die Schweisse mehr oder weniger sich verloren haben.

Die Fälle ausgenommen, wo der Tod plötzlich eintritt, erfolgt derselbe frühestens gegen den Ablauf der zweiten, und spätestens in der siebenten Woche.

§. 124.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Nur selten, wenn nicht eine fehlerhafte oder schlechte Besorgung des Kranken Statt findet, ergiebt sich der Ausgang in den Tod, und es gestattet diese Form im Allgemeinen eine günstige Prognose.

Plötzliches Aufhören der Schweisse, so wie das plötzliche Eintreten von Unruhe und eines brennend heissen Hautzustandes, gehören zu den gefährlichsten Erscheinungen.

Suffocatorische Zufälle sind durchgehends tödtlich.

Auch ist die höchste Lebensgefahr vorhanden, sobald der Zustand nur irgend von seiner Gutartigkeit, Einfachheit und Regelmässigkeit abzuweichen anfängt.

§. 125.

Therapie.

Im Stadium der Vorläufer können Brech- und Abführungsmittel selbst auch nur vorsorglich, um etwa vorhandene Ejectionsstoffe zu entfernen, in Anwendung kommen, nach aufgetretener Krankheit hingegen darf von ihnen niemals anders als unter ganz bestimmten Anzeigen zum Ausleeren Gebrauch gemacht werden.

Der Zustand des Fiebers erfordert im Allgemeinen eine kräftige Anwendung der excitirenden Mittel, und nur in den ersten zwei oder drei Tagen müssen zuweilen bei grosser Hitze, starker Gesichtsröthe und einem sehr frequenten Puls gelinde Antiphlogistica, Pulpa, Kali acet. und dergl., gereicht werden. Fängt die Hitze an sich zu mässigen, oder bleibt sie unter dem kühlenden Verfahren unverändert, oder erscheint sie gesteigert, so müssen alsbald Excitantia in Gebrauch gezogen werden, und es werden hierbei der Aether und der Liq. ammon. succ. besonders viel zur Beseitigung der zu grossen Wärmeentwicklung beitragen.

Resolventia, wie Ammon. mur., Gram. etc., sind hier selten von Nutzen.

Grosse Mattigkeit bei übermässig starken Schweissen, oder im Verlaufe sich wieder einfindende Hitze bei einem vollen und weichen Puls, und bei anhaltenden Schweissen, indiciren den Gebrauch der China in der Art und mit der Vorsicht, wie schon früher erwähnt, und es hängt hierbei von der richtigen und zweckmässigen Anwendung dieses Medicaments oft der glückliche Ausgang der Krankheit ab.

Bei dem gefährlichen Zustande, wo die Schweisse ins Stocken gerathen, und Hitze und Unruhe bei einem kleinen und contrahirten Puls an ihre Stelle treten, muss zuvörderst auf etwa verhaltene Unreinigkeiten Rücksicht genommen werden, und die Anwendung reizender, eröff-

nender Clystire ist hierbei fast unter allen Umständen besonders erforderlich.

Hätte jedoch das Vorhandenseyn von Saburren keine Wahrscheinlichkeit für sich, zeigten die durch Clystire bewirkten Ausleerungen keine verhaltenen Unreinigkeiten, und liesse sich überhaupt von den Clystiren kein günstiger Effect wahrnehmen, dann sind aufs kräftigste Hautreize durch Sinapismen und Vesicantien anzubringen, und zum inneren Gebrauche ist der Moschus zu geben. Sind die Schweisse einmal aufgehoben, so lassen sich dieselben niemals in der vorher Statt gefundenen günstigen Art wieder herstellen; die Entscheidungen erfolgen wenigstens nicht hauptsächlich mehr durch Schweisse, und es sind daher, unter den vorhin angeführten Umständen, Clystire als von der Haut ableitend nicht zu fürchten. So lange aber hingegen die Krankheit in ihrem günstigen Zustande unter critischen Schweissen sich erhält, muss alles, was durch Hinlenkung auf den Darmkanal die Tendenz zur Haut abwenden könnte, wo möglich vermieden werden, und es darf daher eine Stuhlverhaltung selbst von 8 oder 10 Tagen, so lange sie nicht durch Symptome, z. B. Kopfcongestionen, Kopfschmerz, lästige Spannung des Unterleibs, sich von Folgen äussert, nicht zur Anwendung von Clystiren veranlassen.

Besondere Aufmerksamkeit erfordert das Eintreten krampfhafter Zufälle, und schon der leisesten Spur desselben ist alsbald durch Moschus zu begegnen.

B. Die

B. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Fiebers mit dem Charakter des Synochus.

§. 126.

Gestaltungsverschiedenheit dieser Form.

Das Frieselpetechialfieber in der Form des Synochus erscheint verschieden modificirt, und gestaltet sich:

a) als gastrischer Synochus,
b) als biliöser Synochus,
c) als putrider Synochus,
d) als ein bösartiger Synochus mit dem Symptome der völligen Schlaflosigkeit, und endlich
e) als ein bösartiger Synochus mit höchst bedeutender Gesunkenheit des Kraftverhältnisses.

a) Gestaltung als gastrischer Synochus.

§. 127.

Pathologie.

Die Krankheit tritt mit grosser Hitze und wässrigen Schweissen auf, und es hat das Fieber einen sehr deutlichen remittirenden Typus. Nach zwei oder drei Tagen verlieren sich die Schweisse gänzlich, die Haut ist trocken und heiss, und es sind Durst, Unruhe und ein Gefühl grosser Mattigkeit vorhanden. In den ersten Tagen ist gewöhnlich auch der Ausschlag, vorzüglich auf der Brust, in der Gestalt kleiner Fleckchen unter der Haut sichtbar.

Der Puls ist klein und härtlich, äusserst frequent, und sehr veränderlich. Der Durst ist abwechselnd bald mehr bald weniger stark; die Zunge ist trocken und pflegt am hinteren Theile einen Ansatz zur Schwammbildung zu zeigen; der Urin ist durchsichtig und dunkel gefärbt; es wird unruhig oder gar nicht geschlafen. Die

Paroxismen sind besonders mit bedeutender Unruhe verbunden, und fast den ganzen Verlauf hindurch findet ein Wechsel von anscheinender Besserung und wieder erfolgender Verschlimmerung Statt.

§. 128.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Bei dem Ausgange der Krankheit in Gesundheit erfolgen heilsame Crisen durch Stuhlausleerungen, sedimentirenden Urin und Absonderungen in der Mund- und Rachenhöhle; das Fieber, welches mit abwechselnder Stärke, jedoch ohne beständig vorschreitende Verschlimmerung des Zustandes, angehalten, fängt an sich zu mässigen; die Zunge wird feucht, der Schlaf ruhig, und nach und nach, und fast unvermerkt, tritt, gewöhnlich gegen das Ende der achten Woche, die Reconvalescenz ein, die jedoch allemal nur langsam von Statten gehet, und während welcher sehr oft die Abschuppung sich einstellt.

Bei dem Uebergange der Krankheit in den Tod bleibt der Zustand innerhalb einer fortwährend fortschreitenden Verschlimmerung; das Fieber gelangt im Ganzen genommen zu keinem Nachlasse, der Puls behält seine ausserordentliche Frequenz und übrige schlechte Beschaffenheit; es treten keine heilsamen Crisen ein; der Urin sedimentirt nicht; es stellt sich Diarrhöe ein; die Kraftlosigkeit nimmt täglich zu; es zeigt sich die Tendenz zur Schwammbildung in den Respirationsorganen und im Darmkanale; es findet sich Husten ein; der Leib wird gespannt; das Bewusstseyn fängt an sich zu verlieren; die Respiration wird kurz, und der Tod tritt langsam, am häufigsten in der sechsten oder siebenten Woche, unter gewöhnlichen und bekannten Zufällen ein.

Gegen das Ende der Krankheit kommt es zuweilen noch an der einen oder der anderen Stelle zum Auftreten von Petechien oder des Frieselausschlags.

§. 129.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die Prognose ist stets so lange höchst zweifelhaft, als sich nicht heilsame Crisen, besonders durch Stuhlausleerungen, eingefunden haben.

Die Gefahr ist um so grösser, je bedeutender Pulsfrequenz, Hitze und Unruhe sich äussern, und nur selten wird bei einer Häufigkeit des Pulses von 120 Schlägen in der Minute Genesung erfolgen.

Fortschreitendes Sinken der Kräfte lässt einen üblen Ausgang erwarten, wenn auch die Zeiten der Remission einen günstigeren Anschein darbieten.

Zu den höchst üblen Zeichen gehören ein niedriger, weisser, flockiger Bodensatz des Urins, oder das Absezzen desselben an die Wandungen des Glases.

Von ungünstiger Anzeige ist ein sich einstellender Husten, der fast immer die Tendenz zur Aphthenbildung in der Trachea oder den Lungen andeutet, und nicht weniger ist auch das Stattfinden dünner Stuhlgänge ein übles Zeichen.

Beharrliches Verbleiben der bedeutenden Pulsfrequenz, grosse und zunehmende Spannung des Unterleibs, Kurzwerden der Respiration lassen wenig Hoffnung der Genesung.

Im Verlaufe von selbst eintretende Schweisse lassen nichts hoffen, da die Entscheidung niemals durch Schweisse geschiehet, wohl aber viel fürchten.

Je weniger und je unruhiger der Kranke schläft, desto grösser ist die Gefahr; völlige Schlaflosigkeit gehört unter allen Umständen zu den drohendsten Symptomen.

Der Ablauf der siebenten Woche gestattet immer eine günstige Prognose, da sich, der Beobachtung gemäss, nach dieser Zeit nicht leicht mehr ein tödtlicher Ausgang ergiebt.

§. 130.

Therapie.

In den ersten Tagen der Krankheit, wo grosse Hitze und gewöhnlich auch Härtlichkeit des Pulses zugegen sind, ist zunächst ein gelindes antiphlogistisches Verfahren in Anwendung zu bringen. Ist die Pulsfrequenz zugleich sehr bedeutend, so sind nächst den antiphlogistischen Mitteln auch schleimige und reizmildernde Zubereitungen, Emulsionen, schleimige Abkochungen der Rad. Alth., Gerstenptisanen und dergl. zu reichen. Bei Stuhlverhaltung und Gespanntheit des Unterleibs sind auch anfänglich einige eröffnende Clystire anzubringen. Brech- und Abführungsmittel hingegen finden, ungeachtet des vorhandenen Gastrizismus, keine Anwendung, da sie immer schaden und der gastrische Zustand eine Begegnung durch resolvirende Arzeneien erfordert.

Zuweilen ist bei starker Aufregung zugleich ein so hoher Grad allgemein erhöheter Reizbarkeit vorhanden, dass selbst gelinde Antiphlogistica, wie Kali carb., Kali acet., Pulpa, Acid. tart., nicht vertragen werden, und es ist hierbei allein von emulsiven Arzeneien und nach Umständen auch von kleinen Quantitäten des Kali nitr. Gebrauch zu machen [1]). Die Diagnose dieses Zustandes ergiebt sich vorzüglich aus der überaus grossen Hitze und Pulsfrequenz, der sehr beschleunigten Respiration, der Neigung zur Diarrhöe und aus einer gewissen Beweglichkeit des Muskelsystems.

Ist die Hitze vom Anfange herein minder stark, oder hat das empfohlene antiphlogistische Verfahren keine bedeutende Verringerung derselben hervorgebracht, dann ist zunächst Ammon. mur. und Gramen, vorzüglich zum Zwecke des Resolvirens, zu reichen. Gewöhnlich wird hierauf die Asthenie hervorstechender werden, und es

[1]) Von Anwendung excitirender Arzeneien kann hierbei gar nicht die Rede seyn.

kommt nun das excitirende Verfahren, bei der stets vorhandenen erhöheten Reizbarkeit jedoch immer nur in den Schranken grosser Mässigkeit, in Anwendung. Sehr zweckmässig ist es hierbei, die excitirenden Mittel mit emulsiven Substanzen und mitunter auch mit auflösenden Arzeneien, besonders mit dem Extr. Gram. liq., zu verbinden.

Bleibt der Puls nach dem Gebrauche der antiphlogistischen und resolvirenden Mittel, und nachdem die Hitze sich gemindert, frequent, klein und härtlich, findet dabei Unbehaglichkeit und Unruhe Statt, und ist die Haut trocken, so wird, neben dem Gebrauche der Valer., des Liq. ammon. succ. und des Aeth. acet., die Anwendung des Camphers, zu 8 bis 10 Gr. innerhalb 24 Stunden, von vorzüglichem Nutzen seyn. Heilsame und kräftige critische Schweisse lassen sich nun zwar auf den Gebrauch des Camphers hier niemals sehen; es wird aber die Haut für eine kürzere Zeit in einen feuchten Zustand versetzt, der Puls wird freier, und es wirken diese Veränderungen, wie die Erfahrung es lehrt, wohlthätig für den weiteren Verlauf. Schädlich aber würde es seyn, durch den Gebrauch des Camphers, in starken Gaben, auf Herstellung kräftiger Hautcrisen hinwirken zu wollen.

Auch das Opium bringt unter gleichen Verhältnissen eine ähnliche wohlthätige Wirkung wie der Campher hervor, nur verstehet es sich, dass die Anwendung dieses Medicaments eine völlige Sicherheit des Nichtvorhandenseyns auszuleerender gastrischer Stoffe voraussetzt.

Die excitirenden Medicamente dürfen stets nur in mässiger und allmälig gesteigerter Dosis in Anwendung kommen; auch werden sie in der Regel nicht anhaltend im Gebrauche bleiben können, wegen der öfteren, im Verlaufe sich ergebenden Wiederkehr von grösserer Aufregung, vermehrter Hitze, Frequenz und Härtlichkeit des

Pulses, wodurch intercurrirend ein leichtes antiphlogistisches Verfahren erforderlich wird.

Sobald das excitirende Verfahren Anwendung findet, ist auch der Zeitpunkt vorhanden, wo eine nicht zu starke Application von Hautreizen nützlich wird.

Bei den erfolgenden critischen Absätzen auf den Darmkanal liegt in der gewöhnlich Statt findenden Stuhlverhaltung oft eine vorzügliche Veranlassung vorhandener Beschwerden und der wieder eintretenden Verschlimmerung des allgemeinen Zustandes, und es erfordert die fehlende Stuhlausleerung daher jederzeit eine aufmerksame Berücksichtigung und Beurtheilung. Besonders ist dies aber erforderlich bei Personen hysterischer und hypochondrischer Constitution, und bei solchen, die auch in gesunden Tagen an Obstruction leiden. Ein schneller, härtlicher, sehr unterdrückter Puls, Gespanntheit und Völle des Unterleibs, Kopfcongestionen und die Wiederkehr von Hitze und Durst sind bei einer Stuhlverhaltung von 3, 4 bis 5 Tagen die vorzüglichsten Zeichen vorhandener Retentionen im Darmkanale, deren Beseitigung zunächst durch eröffnende Clystire zu versuchen ist. Nebenbei wird es zuweilen erforderlich und dienlich, zwei bis drei Tage hindurch täglich 2 bis 3 Gr. Calomel zu geben, oder den Medicamenten eröffnende Mittel, Extr. Gram., Extr. Rhei, Tinct. Rhei aq., Sapo etc., beizumischen.

Nimmt die Krankheit, was oft der Fall ist, bei dem Gebrauche der excitirenden Mittel und nach genugsam erfolgten Ausleerungen einen lentescirenden Charakter an, wird nämlich bei einer beständigen Ab- und Zunahme der Fieberstärke kein Vorschreiten zur Besserung sichtbar, wird der Puls klein, weich und schwach, und gelangt der Kräftezustand mehr und mehr zum Sinken, dann tritt die Indication zur China ein. Aber auch hier ist dieses Medicament nur mit der schon bezeichneten Behutsamkeit zu reichen.

Einer sich einstellenden Diarrhöe ist durch schleimige und reizmildernde Clystire, durch Einreibungen des Lin. vol. opiat. auf den Unterleib, wofern nicht Schweisse vorhanden sind, und durch den inneren Gebrauch des Opiums zu begegnen.

b) Gestaltung als biliöser Synochus.

§. 131.

Pathologie.

Zu den beständigsten und auszeichnendsten Vorboten gehören vorzüglich: heftige Kopfschmerzen, Schwindel, starke ins Dunkle gehende Gesichtsröthe oder eine sehr ins Gelbliche gehende Gesichtsfarbe, bitterer Geschmack, Neigung zum Erbrechen und wirkliches Ausbrechen von Galle.

Der Ausbruch der Krankheit tritt mit grosser Hitze und Unruhe, heftigem Durste und gewöhnlich auch mit einem starken galligten Erbrechen oder einer galligten Diarrhöe ein.

Der Typus des Fiebers ist deutlich remittirend, der Puls ist frequent und sehr veränderlich, vorzüglich jedoch bald sehr contrahirt, bald voll und aufgeblasen. Die Haut ist fast beständig heiss anzufühlen, und nur in den ersten Tagen treten periodisch allgemeine wässrige und nicht gleichmässige Schweisse ein.

Zuweilen wird der Kranke auch noch in den ersten Tagen von Schwerhörigkeit oder Taubheit befallen.

Die Gesichtsfarbe ist häufig wechselnd, bald mehr, bald weniger dunkelroth, bald auch blass. Die Albuginea hat in der Regel ein gelbliches Aussehen. Es ist ein anhaltender druckartiger Kopfschmerz zugegen. Die Zunge ist mit einem weissgelblichen Ueberzuge bedeckt und mehr trocken als feucht. Der Appetit fehlt zuweilen in den ersten Tagen nicht gänzlich. Der Urin ist brennend, braun, oder wie mit Galle vermischt. Die Re-

spiration ist in der Regel etwas beschleunigt; es wird geseufzt. Der Leib ist gespannt, und es sind zuweilen, aber nicht immer, schmerzhafte Empfindungen in den Hypochondrien vorhanden. Der Schlaf ist höchst unruhig. Es wird häufig auch am Tage etwas phantasirt. Der Kranke fühlt sich sehr entkräftet, und es tritt sehr bald Decubitus ein.

§. 132.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Gehet die Krankheit in Gesundheit über, so erscheint der weitere Hergang in folgender Art.

Das Fieber hält zuvörderst mit abwechselnder Stärke unter Hitze und Erethismus eine Zeit lang an; der Puls behält seine Variabilität, zeigt sich jedoch nach und nach bei weitem öfter contrahirt als aufgeblasen; die Paroxismen nehmen nicht selten in den ersten Tagen mit Vomituritionen ihren Anfang, durch die sehr viel Galle zur Ausleerung kommt; es finden sich auch galligte Stuhlgänge ein; endlich lässt die Heftigkeit des Fiebers nach, und der Zustand gehet allmälig in die Reconvalescenz über. Häufig aber beendet sich die Krankheit nicht so leicht. Die Remissionen werden vielmehr immer kürzer, es finden sich mehr oder weniger starke Blutungen aus der Nase ein, das Phantasiren wird stärker und allgemeiner, es kommt zu krampfhaften Zufällen und Ohnmachten, der Puls wird klein und schwach, und es gelangt der Zustand endlich zu einem hohen Grade von Lebensschwäche, aber von hier aus wendet sich die Krankheit allmälig der Besserung zu.

Die Dauer der Krankheit ist von 4 bis 6 Wochen.

Bei dem Uebergange in den Tod tritt entweder ein putrider Zustand mit den bekannten Erscheinungen seines tödtlichen Ausganges ein, oder die Krankheit verläuft wie zuweilen bei dem Uebergange in Genesung

bis zu jener hohen Stufe von Lebensschwäche, von welcher aus aber die Wendung zur Genesung nicht erfolgt, und noch kurze Zeit vor dem Tode pflegt es zur Erscheinung eines Petechialausschlags zu kommen.

Die Dauer ist hier ebenfalls von 4 bis 6 Wochen.

§. 133.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Der Ausgang in Gesundheit ist der häufigste, und es kann daher im Allgemeinen die Hoffnung der Genesung in der Prognose vorwiegend seyn.

Dass krampfhafte Zufälle, Delirien und eine fortschreitende Verschlimmerung des Zustandes, in der ersten Zeit der Krankheit, die Prognose nicht besonders ungünstig machen, ergiebt sich schon von selbst aus der Pathologie.

Je stärker die Neigung zur Putrescenz sich äussert, desto grösser ist die Lebensgefahr, und die Prognose ist daher um so ungünstiger, je beharrlicher, öfter und anhaltender, bei der Veränderlichkeit des Pulses, ein voller und aufgeblasener Puls sich darthut.

Je anhaltender und allgemeiner das Delirium sich äussert, und je weniger der Kranke auch nur für Momente zu richtigen Vorstellungen gebracht werden kann, um so geringer ist die Hoffnung eines guten Ausganges.

Alsbald eintretende Schwerhörigkeit kann, der Erfahrung zu Folge, hier fast immer als ein gutes Zeichen angesehen werden; von übler Bedeutung ist es hingegen, wenn sich ein solches Gehörleiden erst in der Mitte des Verlaufs einfindet.

Ein Tremor Artuum verschlechtert die Prognose bedeutend.

Dünne, nicht galligte und nicht breiartige Stuhlgänge, wenn sie häufig sich einfinden, gehören zu den sehr üblen Zeichen; die galligten Ausleerungen hingegen, sowohl durch Erbrechen als durch Stuhlgänge, sind stets heilsam critisch.

§. 134.

Therapie.

Sowohl in der Vorbotenzeit als in den ersten Tagen der Krankheit ist der Anfang der Cur mit kühlenden Abführungsmitteln, besonders mit der Pulpa Tam. und Manna in abführender Stärke, zu machen.

Brechmittel hingegen sind, bei der von ihnen zu befürchtenden höchst nachtheiligen Einwirkung auf den Zustand des Kopfs und der Abdominaleingeweide, nicht anders zu reichen, als wenn ihre Anwendung durch wirkliche und starke Turgescenz nach oben indicirt wird. Findet ein freiwilliges starkes Erbrechen mit starken Ausleerungen von Galle Statt, so dürfen auf keinen Fall, etwa in der Absicht, die Thätigkeit der Natur noch zu verstärken und zu verbessern, Brechmittel gegeben werden, und eben so wenig dürfen nur geringe Uebelkeiten und ein geringes Erbrechen von Galle zur Darreichung von Emeticis veranlassen, indem diese letzteren Symptome gewöhnlich sehr leicht durch die aerophorischen Pulver beseitigt werden.

Im weiteren Verlaufe kommen, so lange als das Fieber nicht entschieden und einfach asthenisch sich darstellt, nach der momentanen Verschiedenheit des Zustandes, abwechselnd Excitantia, gelinde Antiphlogistica, reine emulsive Mittel und vegetabilische und mineralische Säuren in Anwendung.

Die Excitantia kommen in Gebrauch, sobald der Puls klein und schwach sich zeigt, die Hitze bedeutend vermindert ist, das Gesicht mehr blass als roth erscheint, und überhaupt Schwäche als das Hervorstechendste sich darstellt. Fast niemals wird jedoch von einem Gebrauche der Reizmittel in gewöhnlich starker Quantität die Rede seyn können, da die im Gefässsysteme und besonders in den Organen des Unterleibs vorherrschende Erregbarkeit ein kräftiges Excitiren wenigstens bis dahin unzulässig macht, wo nach mehrfach erfolgten critischen

Ausleerungen ein einfach asthenischer Zustand sich ergiebt. Der gesteigerten Reizbarkeit der Unterleibsorgane wegen sind die Excitantia allemal auch nur in starker Einhüllung zu reichen.

Tritt, nachdem sich der Zustand für die Anwendung der Reizmittel gestaltet hat, aufs neue eine erhöhete Aufregung mit härtlichem Pulse, vermehrter Hitze, beschleunigter Respiration und bedeutender Gesichtsröthe ein, so ist wieder von der Pulpa und anderen gelinden antiphlogistischen Mitteln, oder auch von vegetabilischen Säuren Gebrauch zu machen. Aber auch die antiphlogistischen Arzeneien werden, bei der vorhandenen erhöheten Reizbarkeit des Unterleibs, sehr häufig nicht anders als in Verbindung mit schleimigen Mitteln vertragen.

Ergeben sich Symptome angehender Putrescenz, als: eine bedeutende Steigerung der Hitze und Vollheit des Pulses, kleine Blutungen aus der Nase, sehr dunkle Gesichtsröthe, oder eine ins Schwärzliche fallende Blässe des Gesichts, grosse Klage über Mattigkeit, so ist die Anzeige zu den mineralischen Säuren vorhanden. Nur selten indessen wird der Zustand des Unterleibs, besonders der des Darmkanals, einen kräftigen Gebrauch dieser Säuren gestatten, und die Anwendung derselben wird fast immer nur in sehr kleinen Gaben und neben emulsiven Mitteln geschehen können. Erlaubt das Verhältniss des Unterleibs, oder ein etwa vorhandener Husten die Anwendung der mineralischen Säuren durchaus nicht, so ist das Acid. tartaricum zu versuchen.

Ob und in wie weit, nächst den mineralischen Säuren, Excitantia zu geben sind und gegeben werden dürfen, kann nur im vorliegenden Falle bestimmt werden.

Zuweilen ist auch hier ein solcher Zustand allgemeiner Aufregung und Reizbarkeit innerer Organe, besonders der des Unterleibs, vorhanden, dass nicht allein die excitirenden Mittel und die mineralischen Säuren, sondern selbst vegetabilische Säuren und gelinde Salze zu

reizend einwirken, und bei ihrer Anwendung Steigerung des Fiebers, Durchfall und sogar entzündliche Zustände leicht veranlassen. Der Kranke ist hierbei einem durch einen aufregenden und zerstörenden Stoff Vergifteten zu vergleichen, und es finden allein schleimige und einhüllende Mittel Anwendung. Opium, Campher oder China, welche Mittel in einem solchen Falle zuweilen empfohlen werden, werden hierbei niemals anders als von tödtlicher Wirkung seyn.

Ist ein Zustand reiner Asthenie erlangt, so findet das excitirende und roborirende Verfahren nach bekannten Grundsätzen Statt; die längere Zeit hindurch zurückbleibende zu grosse Reizbarkeit der Unterleibsorgane wird jedoch fast niemals einen kräftigen Gebrauch der excitirenden und roborirenden Mittel erlauben.

Bei Ohnmachten und krampfhaften Zufällen ist hier ebenfalls der Moschus am dienlichsten.

Eine galligte Diarrhöe ist zwar allemal heilsam critisch, doch giebt eine gewisse Uebermässigkeit derselben zu der Nothwendigkeit, ihr entgegen zu wirken, Veranlassung, was aber auf keine andere Weise geschehen darf, als durch schleimige und reizmildernde Clystire, ohne den Beisatz von Opium, und durch den inneren Gebrauch emulsiver Mittel, vorzüglich der Mandel- und Mohnemulsionen und des Gummi mim. Die nicht galligten Diarrhöen sind zuvörderst ebenfalls allein durch schleimige und öligte Mittel zu bekämpfen, und nur dann erst, wenn hierbei die Erreichung des beabsichtigten Zwecks nicht gelingt, ist, bei nicht vorhandenen besonderen Gegenanzeigen, das Opium in Gebrauch zu nehmen.

Bei der Leichtigkeit, mit welcher Decubitus erfolgt, sind vom Anfange herein die besten Schutzmittel gegen denselben sorgfältigst zu suchen.

Hautreize gewähren in dieser Krankheitsgestaltung überhaupt wenig Nutzen, und wo Vesicantien angebracht werden, muss die Verheilung der Excoriationen, um dem

Entstehen fauligter Geschwüre vorzubeugen, sehr bald geschehen.

Das im Fieberdurste zu reichende Getränk muss aus schleimigen mit vegetabilisch säuerlichen Substanzen verbundenen Zubereitungen bestehen, und wenn der Erethismus es erlaubt, ist dann und wann auch eine Mischung von Wasser mit etwas Wein zu reichen. Caffee wird stets sehr schlecht vertragen; dahingegen ist in den Perioden, wo die Asthenie vorzüglich hervorsticht, aber auch nur in diesen, der Gebrauch des Weins in geringer Quantität nicht ganz unzulässig und häufig auch sehr dienlich.

c) Gestaltung als putrider Synochus.

§. 135.

Pathologie.

Heftige Kopfschmerzen, überaus grosse Mattigkeit und Zeichen ausserordentlicher Schwäche, blasses, erdfarbenes Aussehen oder eine ungewöhnlich dunkle, ins Blaue oder Schwarze gehende Gesichtsröthe sind die vorzüglichsten und bezeichnendsten Vorboten dieser Krankheitsgestaltung.

Die Krankheit selbst bricht entweder plötzlich unter starken wässrigen Schweissen und starker Hitze aus, oder nach und nach unter periodisch eintretenden Fieberbewegungen, so dass der Kranke nur allmälig zum völligen Darniederliegen kommt. Das Fieber ist mehr oder weniger remittirend, und es sind in den ersten Tagen die Remissionen zuweilen so bedeutend, dass der Kranke aufstehen und Geschäfte verrichten kann. In den Zeiten der Exacerbation ist stets viel Hitze vorhanden, und gewöhnlich pflegt ihr ein wässriger Schweiss zu folgen. Der Puls ist mässig beschleunigt, zuweilen von der normalen Frequenz oder noch unter derselben, voll und weich, oder contrahirt, schwach und weich, und fast immer in diesen Eigenschaften sehr abwechselnd.

Nicht selten liegt der Kranke, selbst während der Exacerbation, ganz ruhig, und bei der geringen Pulsfrequenz und der ruhigen Respiration täuscht der Zustand sehr leicht mit dem Scheine grosser Gutartigkeit. Gewöhnlich ist in der ersten Zeit des Fiebers während der Exacerbation ein ziemlich starker Durst vorhanden, später ist der Kranke häufig völlig durstlos. Die Zunge ist nur während der Exacerbation etwas trocken, sonst aber feucht und in der Regel schwärzlich belegt.

Die Esslust liegt gänzlich darnieder, und nur dann und wann tritt bald vorübergehendes Gelüste zu irgend einer Speise von einem bestimmten Geschmacke ein.

Der Leib ist mehr oder weniger gespannt, teigigt anzufühlen, es gehen häufig Blähungen ab oder es findet starkes Aufstossen Statt, und es lässt sich durchs Gehör die Bewegung der Winde im Unterleibe wahrnehmen, wenn der Bauch mit einigem Drucke von der einen Seite zur anderen gestrichen wird. Die Stuhlausleerung erfolgt selten oder ist völlig verhalten. Der Urin ist trübe, bräunlich gelb, gehet oft sparsam und unter Schmerzen ab und macht häufig an die Wandungen des Glases einen Absatz.

Es ist immer eine grössere oder geringere Anlage zum Stupor vorhanden, das Gemüth ist höchst verstimmt, und wenn der Kranke nicht beständig fort stöhnt, so wird dann und wann tief geseufzt. Die Respiration ist ruhig und nur dann und wann, wie die Bewegung des Thorax, etwas sichtbar, was immer gleichzeitig mit vermehrter Spannung des Unterleibs Statt findet.

Fast immer stellen sich kleine Blutungen aus der Nase ein.

Es wird unruhig, wenig und nur kurze Zeit hinter einander geschlafen[1]).

[1]) In einem hierher gehörenden Falle zeigte sich das Besondere, dass der Kranke, der völlig bei Bewusstseyn war und halbe oder ganze Stunden hindurch fest schlief, des Statt gefundenen Schla-

Das Bewusstseyn ist in der Regel fast bis zum Auftreten des Todes ungetrübt, und nur selten ereignen sich für Momente kleine Delirien oder auf das Bevorstehen von Delirien deutende Erscheinungen, der Kranke spricht für sich, oder singt leise.

Die Physiognomie ist düster, das Auge stier und in der Regel für längere Zeit auf einen bestimmten Gegenstand fixirt. Es wird vorzüglich über Mattigkeit und Schwäche geklagt. Gewöhnlich ist auch noch eine eigene unangenehme Sensation in der Herzgrube oder in der Brust vorhanden, und der Kranke behauptet, hierdurch am freien Athmen verhindert zu werden, obgleich sich die Respiration als ganz normal zeigt; ein Symptom, welches ganz besonders die verborgene Ausschlagskrankheit andeutet. Seltener sind besondere oder schmerzhafte Sensationen in den Hypochondrien, oder heftige Schmerzen in der Gegend des Kreuzbeins vorhanden.

§. 136.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Bei dem Ausgange in Gesundheit erfolgen Crisen durch Ausleerung eines schwarzen breiartigen Stuhlabgangs oder durch starke Urinsecretion. Auch Absonderungen in der Mund- und Rachenhöhle tragen etwas zur glücklichen Entscheidung bei. Urinalcrisen durch Sedimentirung kommen aber fast niemals vor. In Folge der heilsamen Crisen, und zwar ganz augenscheinlich nach den heilsamen Stuhlausleerungen, fühlt sich der Kranke erleichtert und freier, er stöhnt und seufzt nicht mehr, die Paroxismen werden schwächer und verlieren sich bald gänzlich, die noch sichtbar vorhandene Schwäche fällt nicht mehr so lästig, das Gemüth wird ruhig und heiter,

fes sich nicht bewusst wurde, und selbst sogleich nach dem Erwachen es heftig bestritt, geschlafen zu haben.

die Physiognomie nimmt ihren gewöhnlichen Ausdruck wieder an, der Puls erhält die normale Frequenz, verliert die Völle, die Celerität oder die Contractur, die krankhaften Sensationen verschwinden, es stellt sich Appetit und der Anfang der Reconvalescenz ein.

Die Krankheitsdauer ist von 4 bis zu 7 Wochen. Erfolgt der Uebergang in Gesundheit nicht, so bleiben die erwähnten Crisen gänzlich aus. Die Stuhlausleerung ist verhalten, und der dann und wann von selbst erfolgende Abgang oder der durch Clystire bewirkte ist von sehr geringer Quantität, von gewöhnlicher Consistenz und Beschaffenheit, oder von einem pechartigen Aussehen, oder sehr liquid. Der Urin gehet nur in mässiger Quantität oder sehr sparsam ab, und lässt, wenn er durchsichtig ist, aufsteigende, in der Mitte schwimmende, oder die obere Hälfte des Glases einnehmende Wolken sehen. Die Paroxismen halten an, eben so die wässrigen und sehr lästig fallenden Schweisse, dabei sinken die Kräfte immer mehr und mehr, das Gesicht fällt ein und die Wangen bekommen eine umschriebene Röthe, der Puls nimmt oft die Qualität der Völle an und ist zwischendurch sehr frequent, schnell, klein und schwach. Je näher der Zustand dem Tode entgegenrückt, desto mehr verbinden sich Unruhe und Hitze mit den Paroxismen; endlich, oft unerwartet, tritt eine Exacerbation mit grosser Hitze, beschleunigter Respiration, starkem Stöhnen, heftigem Umherwerfen und bedeutender Pulsvölle ein, und hierauf erfolgt der Tod unter Krämpfen.

Die Dauer der Krankheit ist von 10 Tagen bis zu 4 auch 5 Wochen.

§. 137.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Diese Krankheitsäusserung ist allemal mit hoher Lebensgefahr verbunden, und zwar um so mehr, je gutartiger und unbedeutender der Zustand anfänglich erscheint.

Je reiner, röther und feuchter die Zunge sich darstellt, desto mehr ist für den Ausgang zu fürchten.

Ein völlig ruhiges Darniederliegen bei ruhiger Respiration und langsamen Pulse deutet einen höheren Grad von Gefahr an.

Fortwährendes Stöhnen lässt eine geringere Gefahr annehmen, als wenn nur dann und wann schreiend aufgeseufzt wird.

Ein pechartiger Stuhlabgang gehört zu den sehr üblen Zeichen.

Das Eintreten einer ruhigen Gemüthsstimmung und heiterer Gesichtszüge kündigt den Ausgang in Genesung fast mit völliger Sicherheit an; das Gegentheil lässt alle Besorgnisse fortbestehen, und wenn sich auch viele andere günstige Erscheinungen zeigten.

Ueberhaupt genommen ist aber auch den besten Erscheinungen niemals vollkommen zu trauen, so lange das Fieber nicht gänzlich abgelaufen ist.

Hat der Kranke das bestimmte Bewusstseyn des ihm bevorstehenden Todes, so ist der tödtliche Ausgang nur zu gewiss, und wenn auch der Anschein entgegen wäre.

§. 138.

Therapie.

Die Zeit der Vorboten indicirt vorzüglich resolvirende und excitirende Arzeneien, insbesondere Gramen, Tarax., Centaur., Sapo, Valer., Aeth. acet., Liq. ammon. succ., Rheinwein, und es ist die Verabsäumung der Cur in dieser Zeit oft unersetzlich.

Im Anfange des Krankheitsausbruchs ist bei nur im geringeren Grade vorhandener Hitze zunächst das Ammon. mur. in Verbindung mit dem Extr. Gram. und einem Aufgusse der Valeriana zu reichen, bei stärkerer Hitze hingegen die Pulp. Tamar. in stärkerer Quantität, und zwar in Aq. rub. id. oder auch in einem Aufgusse

der Valeriana gelöst. Im weiteren Verlaufe sind die Excitantia, insbesondere Valer., Aeth. acet., Aeth. sulph., Tinct. Valer. aeth., Liq. ammon. succ., die hauptsächlich indicirten Medicamente, nur können sie weder anhaltend, noch immer in voller Dosis gegeben werden, und es müssen neben ihnen auch die mineralischen Säuren, die Pulpa, das Acid. tart., so wie auch resolvirende Arzeneien von Zeit zu Zeit in Anwendung kommen.

Bei dem fortgesetzten Gebrauche der excitirenden Mittel ergiebt sich nicht selten eine sichtbare Steigerung des Fiebers, der Puls wird sehr frequent und contrahirt, die Respiration wird kurz, und es tritt Unruhe ein. In diesem Falle müssen die excitirenden Mittel in der Anwendungsquantität verringert, oder momentan gänzlich ausgesetzt und mit vegetabilischen Säuren, insbesondere mit der Pulpa Tam., vertauscht werden, und nebenbei ist durch resolvirende und eröffnende Mittel, wie etwa durch Kali acet., Sapo, Tarax., Rheum, Fol. Sennae, (letztere in nicht Diarrhöe veranlassender Dosis), so wie auch durch Clystire, für die Herstellung einiger Stuhlausleerungen zu sorgen. Der Indication zum Excitiren, und gleichzeitig etwas evacuirend zu wirken, kann aber zuweilen auch sehr gut durch eine Verbindung der Reizmittel mit der Tinct. Rhei aq., dem Extr. Rhei oder dem Extr. Gram. liq. entsprochen werden. Es verstehet sich im Uebrigen von selbst, dass das eröffnende Verfahren nur mit der Rücksicht in Anwendung kommen darf, dass die Ausleerungen nicht zu copiös und schwächend werden.

Zeigt sich ein Zustand von Hitze mit gleichzeitig vorhandener grösserer oder geringerer Völle und Weichheit des Pulses, so findet die Indication zu den mineralischen Säuren Statt. In der Regel werden nun zwar diese Säuren gewisse Brust- und Unterleibsbeschwerden veranlassen, durch die ihre weitere Anwendung zunächst unstatthaft wird, es kann indessen das Eintreten dieser

Folgen durch Kleinheit der Dosis und starke Versetzung mit einhüllenden Substanzen sehr aufgehalten werden. Neben den Säuren sind hierbei die excitirenden Mittel weiter zu reichen, und die Anwendung der Säuren hört auf, sobald der Puls die Völle verliert.

Haben gehörige Stuhlausleerungen Statt gefunden und bleibt der Zustand der Asthenie unter dem Gebrauche der excitirenden Mittel und nach Anwendung der mineralischen Säuren sich gleich, oder verschlimmert er sich, so ist mit den Reizmitteln die China zu verbinden, und zwar ist es hierbei räthlich, anfänglich von dem Extr. Chin. frig. par. und erst später von den Infusodecocten Gebrauch zu machen. Anhaltend und in starker Dosis wird auch hier die China nicht vertragen werden, und ihr Gebrauch muss aufhören, sobald die Kräfte sich zu heben anfangen.

Hält sich ein gewisser, wenn auch bedeutender, Zustand von Asthenie fest, ohne sich fortwährend zu steigern oder Symptome vorschreitender Putrescenz sichtbar werden zu lassen, so muss es Regel seyn, nicht durch eine sehr starke Anwendung der excitirenden Mittel der Krankheit gewaltsam eine bessere Wendung geben zu wollen; die Erfahrung zeigt nämlich hierbei nur ein mässiges Excitiren als diensam, und der Art und Weise der erfolgenden Etablirung der Crisen am angemessensten.

Schlimmere Zustände von Asthenie und hervorbrechender Putrescenz erfordern Moschus, während China und mineralische Säuren, der Erfahrung nach, hierbei nur Nachtheil bringen.

Der im Anfange der Krankheit vorhandene Kopfschmerz beseitigt sich gewöhnlich durch Blutegel.

Dahingegen sagen dem so oft im Verlaufe eintretenden heftigen Schmerz in der Gegend des Kreuzbeins warme Umschläge und Einreibungen von Opium, Hyos-

ciamus, Liq ammon. caust. und Campher bei weitem mehr zu als topische Blutentziehungen.

Wein wird im Verlaufe der Krankheit nur dann und wann und nur in sehr mässiger Quantität vertragen. Dasselbe gilt vom Caffee.

Im Uebrigen richtet sich das Verfahren nach allgemeinen Grundsätzen.

d) Gestaltung als bösartiger Synochus mit dem constanten Symptom völliger Schlaflosigkeit.

§. 139.

Pathologie.

Die Zeit der Vorboten thut sich vorzüglich durch Kopfschmerz, Appetitlosigkeit, höchst unruhigen Schlaf und das Stattfinden dünner Stuhlgänge kund, wobei in der Regel auch schmerzhafte Empfindungen in der Gegend der Leber und Milz oder Stiche beim Athemholen sich äussern.

Die Krankheit bricht mit Hitze und unter einem sehr bedeutenden Fieber aus. Der Kopfschmerz und die Schmerzen in der Gegend der Milz und Leber halten an, der Puls ist contrahirt und äusserst frequent, von 115 bis zu 125 Schlägen in der Minute, die Respiration ist beschleunigt und es ist starker Durst zugegen.

Der Schlaf fehlt gänzlich. Die Augenlider ermüden, fallen zu, aber es tritt kein Schlaf ein, und es wird zuweilen bei 20 Tagen hindurch nicht einen Augenblick geschlafen.

Das Fieber ist remittirend, jedoch sind die Remissionen nur sehr kurz.

Der Kranke stöhnt zuweilen beständig fort, behält aber in der Regel ruhig die Rückenlage bei und wirft sich nicht umher.

Fast täglich erfolgen mehrere dünne, sehr übelriechende Stuhlgänge. Der Urin ist braunroth, zeigt oft

einen niedrigen flockigen Bodensatz, zuweilen ist er molkig und undurchsichtig, und gehet in der Regel sparsam ab.

Die Zunge ist schmutzig belegt und trocken. Es wird sehr über Schwäche geklagt. Das Bewusstseyn ist ungetrübt.

§. 140.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Bei dem bei weitem am öftersten vorkommenden Ausgange der Krankheit in den Tod fährt das Fieber fort, seine Stärke zu behalten, der Puls verliert seine Frequenz und Contractur nicht, und die Kräfte sinken immer mehr und mehr. Für Stunden und selbst für einige Tage erhält der Zustand zwar in der Regel zwischendurch einen Anschein von Besserung, aber die darauf folgende Verschlimmerung lässt den Kranken immer bei weitem schlechter als früher erscheinen.

Die örtlichen Schmerzen verlieren sich zwar, die dünnen Stuhlgänge jedoch bestehen und werden immer stinkender; die Zunge nimmt die verschiedensten und schlimmsten Eigenschaften des trocknen Zustandes an, und es findet sich die Aphthenbildung an den gewöhnlichen Stellen ihres Auftretens mit den sie begleitenden Symptomen ein.

Der Schlaf bleibt aus, die Extremitäten lassen sich zuweilen kalt anfühlen, es kommen allgemeine Anfälle von Frost zur Aeusserung, endlich finden sich Delirien, Sopor, colliquative Schweisse, Trommelsucht und andere das Lebensende ankündigende Symptome ein, und es schliesst sich die Scene unter dem Zustande einer fauligten Säfteentmischung.

Die Dauer der Krankheit ist von 10 Tagen bis zu 4 oder 5 Wochen.

Erfolgt der Uebergang in Genesung, so treten heilsame Crisen durch Schweisse, durch Absonderungen in

der Mund- und Rachenhöhle, oder durch copiösen Urinabgang ein. Es verlieren sich die dünnen Stuhlgänge, ohne dass darauf andere Unterleibsbeschwerden folgten; es tritt Schlaf ein, der Durst lässt nach, der Puls wird ruhiger und freier, und es gestaltet sich allmälig ein einfach asthenischer Zustand, aus dem die Reconvalescenz hervorgehet.

In selteneren Fällen schreitet die Verschlimmerung bis zum Eintritt eines soporösen Zustandes fort, der Puls verliert aber hierbei seine ausserordentliche Frequenz und Celerität, und wird einfach klein, und es gehet der Sopor endlich in einen ruhigen Schlaf über, aus dem der Kranke in die Reconvalescenz getreten erwacht.

§. 141.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Diese Krankheitsgestaltung bietet die höchste Lebensgefahr dar, und die Hoffnung der Genesung ist um so geringer, je hartnäckiger die völlige Schlaflosigkeit anhält.

Eine Pulsfrequenz von 120 Schlägen in der Minute ist als eine fast sichere Anzeige des tödtlichen Ausganges anzunehmen.

Die Hoffnung der Heilung verschwindet gänzlich, sobald die Aphthenbildung zum Auftreten kommt.

Gute Zeichen sind: eintretender Schlaf, Verminderung der Pulsfrequenz, Aufhören des Durstes, feuchtere Beschaffenheit der Zunge, Aufhören der dünnen Stuhlgänge, ohne dass darauf der Leib gespannter und die Respiration kurz wird, und das Eintreten eines allgemeinen, gleichmässigen, nicht erschöpfenden Schweisses von nicht dünner und nicht zu zäher Beschaffenheit.

§. 142.

Therapie.

In der Therapie kommt fast alles darauf an, dass die Cur wenigstens sogleich beim Ausbruche des Fiebers ihren Anfang nehme.

So viel Aufregung der Zustand immer auch zeigt, so lässt doch die Beobachtung das antiphlogistische Verfahren stets als sehr nachtheilig sehen, und zwar selbst dann, wenn einige Symptome einen Anstrich örtlicher Entzündungen darböten.

Deuten Schmerzen oder Stiche auf locale entzündliche oder dem Entzündlichen nahe stehende Zustände, so müssen allerdings topische Blutentziehungen vorgenommen werden, und es kann sogar ein mässiger Aderlass (obgleich zwar das abgelassene Blut niemals eine entzündliche Beschaffenheit zeigen wird) hierbei zuweilen nützlich und erforderlich seyn, aber eine innere kräftige antiphlogistische Behandlung, die Anwendung des Kali nitr. in gewöhnlicher Stärke, oder anderer Salze, wird stets nur zum grössten Nachtheile gereichen.

Zunächst müssen die allgemeine, zur Asthenie höchst tendirende Aufregung, die stets sich zeigende erhöhete Reizbarkeit der Unterleibsorgane und die vorhandenen diarrhöeartigen Stuhlgänge die vorzüglichsten Gesichtspunkte der Cur seyn, und es sind daher für den Anfang emulsive und schleimige Mittel in starken Quantitäten, und schleimige und reizmildernde Getränke zu reichen. Den emulsiven Mitteln darf eine sehr kleine Quantität von Nitrum (z. B. ℈j — ʒß auf 5 Unzen Flüssigkeit) beigemischt werden, wenn sich entzündliche Symptome zeigen; sticht hingegen gleich anfänglich der asthenische Charakter stärker hervor, so sind ihnen kleine Quantitäten des Aeth. acet. (etwa 30 Tropfen auf 4 bis 5 Unzen Flüssigkeit) oder des Liq. ammon. succ. (℈j — ʒß auf 5 bis 6 Unzen Flüssigkeit) zuzusetzen. Bleibt bei diesem Verfahren die erhöhete Reizbarkeit und die Tendenz zur Diarrhöe unbesiegt, so muss, vorausgesetzt, dass nicht Gegenanzeigen durch entzündliche Zustände vorhanden sind, von dem Pulv. Dow. (zu ℈ij in 2 Gaben binnen 24 Stunden) oder vom Opium (zu Gr. 1 bis 2. binnen 24 Stunden und zu 1 Gr. für die Gabe) Gebrauch gemacht werden.

Auf den Unterleib werden, um gegen die Diarrhöe zu wirken, Einreibungen von flüchtig reizenden und mit Opium stark versetzten Salben und Linimenten angebracht. (Form. No. 52.).

Bei weniger Aechtheit der localen Entzündungen ist der zurückbleibende Schmerz nach den topischen Blutentziehungen sehr oft nur Folge einer passiven Congestion oder eines krampfhaften und nervösen Verhältnisses, und in diesem Falle wird selbst gegen die Localaffection das Opium vom grössten Nutzen seyn; doch kann die Diagnosirung hierüber nur am Krankenbette Statt finden.

Die Schmerzen in der Gegend der Milz und Leber beseitigen sich auch nicht selten nach Anbringung warmer reizmildernder Cataplasmen, wie z. B. von Sem. Lini und Herb. Hyosc. mit Milch zubereitet, und es sind Umschläge dieser Art sowohl vor den topischen Blutentziehungen, als auch nach denselben bei fortbestehendem Schmerz, besonders aber vor dem Gebrauch des Opiums, stets zu versuchen. Die Spec. ad Cataplasma sind aber hierbei als zu reizend zu vermeiden.

Roborirende, zusammenziehende oder bittere Mittel finden zur Hebung der Tendenz zur Diarrhöe hier durchaus keine Anwendung, und ihr Gebrauch lässt allemal die verderblichste Einwirkung sehen.

Die im Hinterhalte liegende und sich auch mehr und mehr äussernde Asthenie erfordert, für sich genommen, allerdings die Anwendung excitirender Medicamente; das excitirende Verfahren erleidet aber so lange eine grössere oder geringere Beschränkung als nicht ein rein asthenischer Zustand sich darstellt. Je stärker die allgemeine Aufregung sich darthut, was vorzüglich nach den quantitativen Verhältnissen der Pulsfrequenz, der Beschleunigung der Respiration und der Statt findenden dünnen Stuhlgänge zu bemessen ist, in desto geringerem Grade kann auch nur das reizende Verfahren Anwen-

dung finden, und um so mehr wird es erforderlich, die excitirenden Medicamente mit schleimigen, emulsiven und beruhigenden Mitteln zu verbinden, und es muss die Rücksicht hierauf den ganzen Verlauf der Krankheit hindurch festgehalten werden. Zweckmässig werden nach Umständen Abkochungen der Rad. Alth., oder des Lichen isl., Mandel- und Mohnemulsionen, Gummi mim., Amylum, mit Aufgüssen der Valer., mit Aeth. acet., Liq. ammon. succ. und Opium verbunden. (Form. No. 53.).

Der Liq. ammon. succ. zeigt sich hier um so nützlicher, als er in der Eigenschaft eines Excitans in stärkerer Quantität als der Aether vertragen wird.

Neben dem inneren gleichzeitigen Gebrauch reizabstumpfender und excitirender Mittel ist eine kräftige Anwendung von Hautreizen, von Sinapismen und Canthoridenpflastern zu machen.

Die höheren Grade der Asthenie müssen alsbald durch Moschus bekämpft werden. Campher lässt sich stets von übler Wirkung sehen.

Ein fortschreitendes Sinken der Kräfte, trotz aller excitirenden und anderen Anwendungen, lässt häufig, und besonders in den späteren Tagen der Krankheit, eine sehr dringende Aufforderung zum Gebrauche der China scheinbar werden; in den meisten Fällen aber wird dieses Medicament von höchst übler, ja selbst tödtlicher Einwirkung seyn, und nur hie und da wird eine schwache und vorsichtige Anwendung desselben sich nützlich zeigen, und vielleicht auch selbst den glücklichen Ausgang der Krankheit allein von sich abhängig seyn lassen. Zur Beurtheilung der Zulässigkeit, Zweckmässigkeit und Nützlichkeit der Chinaanwendung wird aber hier vorzüglich ein durch reiche Erfahrung in dieser Krankheit erworbenes diagnostisches Vermögen erfordert, und es kann in der Lehre nur so viel bemerkt werden, dass, wo die China in Anwendung kommen soll, aufs wenigste nicht Tendenz zur Bildung von Aphthen,

nicht Husten, nicht kurze Respiration, nicht bedeutende Contractur des Pulses und nicht Aufgelaufenheit des Unterleibs Statt finden dürfen.

Was das Symptom der Schlaflosigkeit anbelangt, das theils mit der allgemein erhöheten Reizbarkeit, theils mit dem besonderen Leiden des Unterleibs in Zusammenhang stehet, so beseitigt sich dasselbe mit der Verbesserung des Zustandes überhaupt, und nimmt eben so wenig eine besondere Anwendung in Anspruch als sich irgend eine gegen dasselbe nützlich zeigt, wie z. B. die Anbringung von Vesicantien im Genick oder hinter den Ohren, das Einwaschen der Stirne mit spirituösen oder ätherisch öligten Mitteln u. s. w.

Das Verfahren bei auftretenden Aphthen geschiehet wie schon früher erwähnt.

e) Gestaltung als bösartiger Synochus mit höchst bedeutender Gesunkenheit des Kraftverhältnisses. 1)

§. 143.

Pathologie.

Nach einer Vorbotenzeit von einigen Wochen bricht das Fieber plötzlich unter einem Zustande höchst bedeutender Gesunkenheit der Lebenskraft aus. Der Kranke, der einen Tag vorher noch umhergehen konnte, ist kaum oder gar nicht mehr im Stande, sich im Bette aufzurichten, seine Lage ist stark und tief eindrückend, es stellt sich alsbald Schwerhörigkeit, Taubheit und eine Gesichtsverdunklung ein, einzelne Extremitäten erscheinen zuweilen völlig gelähmt oder zitternd, auch ist häufig eine Zungenlähmung oder eine Lähmung in den Sprachmuskeln zugegen und es fällt das Hervorbringen der Zunge, das Sprechen oder doch das laute Sprechen höchst schwer.

[1]) Nur fünfmal habe ich das Frieselpetechialfieber in dieser Gestaltung zu beobachten Gelegenheit gehabt, und es kann das hier Vorgetragene von den Mängeln, welche sich als Folge nicht genugsamer Erfahrung ergeben, nicht frei seyn.

Der Puls ist beschleunigt und allemal höchst contrahirt. Es sind ungleiche wässrige Schweisse und Sensationen von Druck oder Schwere in der Brust oder der epigastrischen Gegend vorhanden. Der Appetit fehlt, und in der Regel ist auch kein Durst zugegen. Der Urin ist dunkelbraun, durchsichtig oder molkig. Es ist Stuhlverhaltung oder Diarrhöe zugegen. Der Schlaf ist höchst unruhig und mit fürchterlichen Träumen verbunden. Es wird bis zu den letzten Stunden hin nur wenig phantasirt. Es waltet ein bestimmtes Vorgefühl der bevorstehenden Lebensbeschliessung ob, und es erfolgt der Tod innerhalb 10 bis 12 Tagen unter krampfhaften und nervösen Erscheinungen.

Den Ausgang in Genesung habe ich niemals beobachtet.

§. 144.

Therapie.

Mit dem Ausbruche des Fiebers scheint die Zeit für die glückliche Bekämpfung der Krankheit überhaupt schon verloren zu seyn. Die excitirenden Mittel lassen durchaus keinen günstigen Erfolg sehen, und es bleibt der Therapie nur übrig, sich auf dem Wege eines gemischten Verfahrens und nach muthmaasslichen Annahmen zu versuchen.

C. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines schleichenden Fiebers.

§. 145.

Pathologie.

Zu den Vorboten, welche der Krankheit gewöhnlich viele Monate hindurch vorausgehen, gehören vorzüglich mangelnder Appetit, eingefallenes blasses Aussehen, grosse Schläfrigkeit und zu viel Schlaf, grosse Mattigkeit, trübe Gemüthsstimmung, Lebensüberdruss.

Das Fieber tritt nur allmälig ein, und so unbemerkt, dass der Uebergang des Vorläuferzustands in den Anfang der Krankheit kaum zu bemerken ist. Anfänglich ist das Fieber nur äusserst mässig und so stark remittirend, dass der Kranke zuweilen häufig ausserhalb des Bettes sich befindet. Die Exacerbationen erfolgen bald nach kürzeren bald nach längeren Zwischenräumen, und im Anfange häufig nach einem ziemlich regelmässigen, nicht selten dreitägigen oder auch halbdreitägigen Typus. Der Puls ist selten frequent, am öftersten contrahirt, tiefliegend, nicht stark anschlagend und zwischendurch mehr oder weniger voll. Während der Exacerbation ist mehr oder weniger Hitze und Durst zugegen, doch kommt es selten zu gehörigen Schweissen. Die Stuhlausleerung erfolgt selten und schwer, und es werden anfänglich verhärtete Excremente ausgeleert. Der Urin ist braunroth, pflegt an den Wandungen des Glases einen Absatz zu machen und lässt zuweilen auch einen molkigen Bodensatz nach unten fallen. Der Appetit fehlt mitunter nicht gänzlich. Die Zunge ist, vorzüglich nach hinten, schmutzig gelb belegt. Ab und zu tritt etwas Kopfschmerz ein. Der Schlaf bleibt, vorzüglich des Nachts, wenn nicht eine Exacerbation eintritt, selten aus, doch ist er unruhig, und mehr herabstimmend als erquikkend. Im Verlaufe wird das Fieber bedeutender, und es tritt während der Exacerbationen starke Hitze und Unruhe ein, welche letztere es zuweilen dem Kranken gänzlich unmöglich macht, im Bette zu bleiben[1]). Es stellen sich nun auch verschiedene Zufälle ein, vorzüglich Anginen, Blutungen aus der Nase, Husten und ziemlich feststehende krankhafte Sensationen im Unterleibe, welche letztere aber zuweilen schon vom Anfange herein vorhanden

[1]) In einigen Fällen, wo sich die Kräfte gut hielten, brachten die Kranken den grössten Theil eines ausgedehnten und höchst beschwerlichen Verlaufs ausserhalb des Bettes zu, und nur ein rasches Umhergehen im Zimmer konnte ihnen während der Paroxismen einige Linderung der Unruhe verschaffen.

sind. Ein beständiger Wechsel von Besserung und Verschlimmerung erzeugt den Anschein fortwährend sich ergebender Recidive.

§. 146.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Nimmt die Krankheit zum Uebergange in Gesundheit ihre Wendung, so finden sich heilsame, jedoch nur langsam ihre gute Wirkung äussernde, Crisen durch breiartige Stuhlausleerungen, copiösen Urinablass, Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle, und durch starke Salivationen ein. Seltener ist eine critische Expectoration vorhanden. Der Zustand der Kräfte verschlimmert sich hierbei nur wenig, es tritt etwas später im Sinken derselben ein Stillstand ein; ein etwa sich eingefundenes Hüsteln verliert sich oder gehet in einen Husten mit kräftiger critischer Expectoration über, es kommt nicht zu Delirien, der Puls wird freier, die Exacerbationen werden mässiger (doch zuweilen auch stärker, je näher es gegen die Reconvalescenz hin kommt), der Urin erhält eine hellere Farbe, der Schlaf wird ruhig und stärkend, und nach und nach und fast unvermerkt tritt der Kranke in die allemal sich sehr hinschleppende Reconvalescenz. Am spätesten findet sich der Appetit ein, und selbst während der Reconvalescenz ist er gewöhnlich nur sehr mässig.

Zufälle von der höchsten Beschwerlichkeit sind gewöhnlich die viele Wochen hindurch anhaltenden critischen Salivationen und die so häufig sie begleitenden Geschwüre in der Mund- und Rachenhöhle.

Die Dauer der Krankheit ist von 8 Wochen bis zu 3 und 4 Monaten.

Gehet die Krankheit in den Tod über, so schreitet das Sinken der Kräfte zwar auch langsam aber doch beständig und merklich fort. Die Crisen, zu denen sich

wohl Ansätze zeigen, haben keinen rechten Fortgang, dann und wann finden sich dünne Stuhlgänge ein, und es tritt die Aphthenbildung auf. Der Schlaf wird stuporös, oder es tritt, was seltener ist, Schlaflosigkeit ein. Ein vorhandener Husten verschlimmert sich und wird oft höchst quälend. Nach jeder Exacerbation findet sich das Kraftverhältniss bedeutend verschlechtert, der Kranke verliert die Kraft, im Bette zu sitzen, der Puls wird frequenter und ist zuweilen voll, es finden sich dann und wann wässrige Schweisse ein, die Extremitäten werden von Zeit zu Zeit kalt und die Bewegung der Arme und Hände wird zitternd. Ein gewöhnlich vorhandenes periodisches Delirium gehet in ein allgemeines stuporöses über, der Kranke liegt mit heraufgezogenen Beinen und sinkt im Bette von oben hinab, es zeigen sich brandige Geschwüre und andere Symptome einer fauligten Zersetzung, der Athem wird kürzer und der Tod erfolgt langsam unter bekannten Symptomen, oder auch plötzlich, nachdem die Kräfte bis zum letztmöglichsten Grade der Lebensäusserung gesunken sind.

Die gewöhnlichste Dauer ist von 6 bis zu 7 Wochen.

In selteneren Fällen tritt der Tod auch schon in den ersten Wochen, bei noch nicht sehr gesunkenen Kräften, plötzlich ein, und zwar während einer starken Exacerbation und unter Symptomen eines brandigen Zustandes der Leber oder Milz.

§. 147.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Der Ausgang der Krankheit ist unter allen Umständen so lange höchst zweifelhaft, als nicht kräftige critische Thätigkeiten sich zeigen.

Die grössere Stärke der Exacerbation deutet nicht auch grössere Gefahr an, dahingegen gehört es zu den schlimmsten Zeichen, wenn nach jeder Exacerbation die Kräfte merklich gesunkener sind.

Schweisse, bei grosser Gesunkenheit der Kräfte, können als die Vorzeichen des Todes angesehen werden.

Während des Verlaufs sich darthuende Vollheit des Pulses ist ebenfalls von höchst übler Bedeutung.

Das Zittern der Extremitäten bei der Bewegung lässt stets für den Ausgang viel fürchten.

Treten Stupor und starke Delirien ein, so ist wenig Hoffnung für die Genesung vorhanden.

Die Zeichen der fauligten Zersetzung zeigen den Tod stets mit Gewissheit an.

§. 148.

Therapie.

Sowohl in der Zeit der Vorboten als auch nach dem Ausbruche der Krankheit ist die Therapie hauptsächlich auf das resolvirende und excitirende Verfahren hingewiesen, und von einer richtigen Bemessung in der Anwendung der resolvirenden und excitirenden Mittel ist der glückliche Ablauf der Krankheit vorzüglich abhängig.

Neben Gramen, Tarax., Ammon. mur. und Rheum, leisten hier, als Resolventia, Sapo, Calomel und Antimonialien vorzügliche Dienste. Die Meinung aber, dass in dem Stadium der Vorboten oder in den ersten Tagen der Krankheit auf eigentliches Abführen hinzuwirken sey, zeigt die Erfahrung als höchst irrig; die durch die Abführungsmittel erzeugten dünnen Stuhlgänge schaden durch den dabei veranlassten Säfteverlust und bewirken auf keinen Fall die Befreiung der Gefässe von stockenden Säften und des Darmkanals von fester sitzenden Saburren und critischen Ejectionsstoffen.

Die Indication zu den excitirenden Mitteln ist um so weniger dringend, je besser der Kräftezustand sich sehen lässt, und die Besorgniss b e v o r s t e h e n d e r grosser Schwäche darf nicht zur Anwendung der Reizmittel, besonders in stärkerem Grade, bestimmen.

Anfänglich und so lange die Resolventia noch nicht den genügenden Effect hervorgebracht haben, werden die Reizmittel, selbst wenn die Asthenie sie noch so sehr indiciren sollte, in der Regel schlecht vertragen; sie veranlassen Kopfschmerz, Hitze und Unruhe, und können daher, wenn ihre Anwendung durchaus erforderlich wird, nur in sehr geringer Stärke gereicht werden. Aether ist hierbei gewöhnlich gänzlich unzulässig, und zuweilen dürfte es am besten seyn, allein von wässrigten oder weinigten Aufgüssen excitirender Pflanzenmittel, von Infusionen der Valer., Contraj., Serp., Arn., in Verbindung mit dem Extr. Gram. liq., aber ohne weitere excitirende Zusätze, Gebrauch zu machen. Im Stadium der Exacerbation können die Reizmittel fast durchgängig nur sehr schwach, und zuweilen auch, wenn Hitze und Unruhe in stärkerem Grade vorhanden sind, gar nicht gegeben werden, und es muss im letzteren Falle von mässig kühlenden und blanden resolvirenden Mitteln Gebrauch gemacht werden.

So lange der Puls bedeutend contrahirt und härtlich ist, so lange ist die Indication zu dem resolvirenden Verfahren stärker als zu dem excitirenden, und während hierbei besonders die erhitzenderen Excitantia, wie Aether und dergl., sehr übel bekommen, sind vorzüglich nur Infusionen der Valer. oder Serp. in Verbindung mit dem Extr. Gram. liq., Mel oder der Pulpa Tamar. in geringerer Quantität zu reichen.

Haben genugsame Stuhlausleerungen Statt gefunden und sind die letzten Abgänge fast ganz flüssig, dann sind alle auf Stuhlausleerung wirkende Arzeneien zu beseitigen, und es tritt das excitirende Verfahren rein und in stärkerer Intensität ein. Ist das Kraftverhältniss sehr gesunken, so ist mit den excitirenden Mitteln die China in mässiger Quantität, am besten das Extr. Chin. frig. par. (zu ʒß—℈ij auf 5 bis 6 Unzen Flüssigkeit) zu reichen.

Auch

Auch ist von der China dann ein vorsichtiger Gebrauch zu machen, wenn nach hinreichenden Darmausleerungen das Fieber mit seinen Exacerbationen fortdauernd anhält. Die Chinamedicamente sind mit eröffnenden Mitteln zu verbinden, wenn neben der dringenden Indication zur China das Freiseyn des Darmkanals von auszuleerenden Stoffen nicht ganz ausser Zweifel ist. Die eingetretene Indication zu einem kräftigeren excitirenden Verfahren und zum Gebrauche der China wird jedoch nur höchst selten andauernd bis zur Reconvalescenz hin vorhanden bleiben, und es wird vielmehr gewöhnlich nach einer drei- oder viertägigen Anwendung der excitirenden und roborirenden Mittel der Gebrauch derselben wieder unzulässig werden; der Stuhlgang nämlich bleibt aus, Hitze, Durst und Pulsfrequenz vermehren sich, es tritt Kopfschmerz ein, die Zunge wird trocken, die Unruhe steigert sich oder tritt aufs neue wieder ein, der Kranke wird schwächer, und ein solcher Zustand ist stets ein Fingerzeig für die wieder eingetretene Erforderlichkeit des resolvirenden Verfahrens und der Nothwendigkeit der intensiven und quantitativen Beschränkung der excitirenden Anwendungen.

Je näher der Krankheitsverlauf der Zeit seines Entstehens ist, und je weniger noch Ausleerungen Statt gefunden haben, desto weniger werden die Reizmittel vertragen, und desto mehr wird es erforderlich, sie behutsam und gleichsam nur versuchsweise anzuwenden. Auch ist Behutsamkeit bei Anwendung derselben erforderlich, je stärker und häufiger sich breiartige Stuhlgänge zeigen, und überhaupt genommen muss es Regel seyn, die sich darthuende Schwäche niemals gewaltsam und stürmend mit excitirenden und roborirenden Mitteln bekämpfen zu wollen, da eine kräftige und anhaltende Anwendung des excitirenden Verfahrens, der Erfahrung gemäss, stets sehr unheilbringend wird.

Die Anwendung des resolvirenden Verfahrens ist in dieser Krankheitsform von hoher Wichtigkeit, und die Verabsäumung oder die nicht gehörige, etwa nicht hinreichend kräftige, Einrichtung desselben ist nicht selten die vorzüglichste Ursache des tödtlichen Ausganges. Indessen ist bei der Anwendung der resolvirenden Mittel das Verhältniss der Kräfte, so wie auch die Verhütung einer Diarrhöe, stets im Auge zu halten, und es sind daher anfänglich nur gelindere Mittel, wie etwa Gramen und Tarax., zu versuchen, und erst, wenn hierbei die beabsichtigte Wirkung nicht erfolgt, ist von Sapo, Fol. Sennae in kleiner Dosis, Calomel (zu 1—2—3 Gr. täglich), oder von Antimonialien, besonders vom Hydr. stib. sulph. (zu 8—10 Gr. täglich) Gebrauch zu machen. Als ein zugleich excitirendes und resolvirendes Medicament empfehlen sich die Flor. Arn., die aber nur da in Anwendung kommen können, wo ein stuporöser Zustand vorhanden ist, und nicht durch Hitze, einen härtlichen Puls, Kopfschmerzen oder Congestionen gegen den Kopf Contraindicationen sich ergeben. Haben genugsame Ausleerungen Statt gefunden, oder fangen die Abgänge an gänzlich liquid zu werden, so muss der Gebrauch der auflösenden Arzeneien sogleich aufhören; in der Regel wird jedoch die Indication zum resolvirenden Verfahren nach kurzer Zeit wieder eintreten.

Zeigt der Puls Völle, so ist die Anzeige zu der mineralischen Cur vorhanden, doch wird die Erfüllung dieser Anzeige in den Fällen stets höchst nachtheilig seyn, wo die Herstellung der erforderlichen Stuhlausleerungen verabsäumt worden ist. Der Gebrauch der Säuren hört auf, sobald der Puls zur Contractur zurückkehrt und die etwanigen anderen Symptome angehender Putrescenz sich verlieren.

Bittere und überhaupt stomachische Mittel sind während des Verlaufs niemals zusagend, und man darf sich hinsichtlich ihrer Anwendbarkeit nicht durch eine zu-

weilen sich ergebende Scheinindication täuschen lassen.

Hinsichtlich eines vorhandenen Hustens gelten die schon früher angeführten therapeutischen Bestimmungen. Gehet die Expectoration nicht gut von Statten, so werden das Extr. Gram. liq. und Calomel hier die vorzüglichsten Dienste leisten, und es ist das letztere auch mit kleinen Quantitäten der Squilla oder Digitalis zu verbinden (Form. No. 54.).

Copiösen Stuhlgängen ist das Opium entgegenzusetzen.

Unruhe und Schlaflosigkeit, die nach Statt gefundenen hinreichenden Stuhlausleerungen vorhanden bleiben, werden ebenfalls durch Opium oder durch das Pulv. Doweri beseitigt.

Anginen erfordern die Anbringung von Blutegeln, warmer erweichender Umschläge und ähnlicher Gurgelwässer. Bestehet das Leiden nach Mässigung der Entzündung noch fort, so ist Calomel oder das Hydr. stib. sulph. zu reichen.

Die Behandlung der Salivationen geschiehet wie schon früher bemerkt.

D. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Typhus.

§. 149.

Pathologie.

Schon vom Anfange herein gehet die Krankheit mit der Tendenz, das Gehirn anzugreifen, einher, und die oft einen Zeitraum von mehreren Wochen einnehmenden Vorboten machen sich vorzüglich durch Eingenommenheit und Schwere des Kopfs, so dass der Kopf nur mit Mühe aufrecht erhalten wird, heftigen anhaltenden Kopf-

schmerz, Schwindel, nächtliches Phantasiren, sehr rothes aufgetriebenes, in selteneren Fällen auch sehr blasses Aussehen des Gesichts, Glanz und Hervorgetriebenheit der Augen, Uebelkeiten und Erbrechen, so wie auch durch ein sonderbares ungewöhnliches Benehmen, kenntlich.

Ist die Krankheit zum Auftreten gelangt, so erscheinen diese Symptome in noch stärkerem Grade, und es finden sich alsbald Spuren einer, anfänglich mehr die Form des Wahnsinnes als des gewöhnlichen Deliriums tragenden Geisteszerrüttung ein. Die ersten Zeichen des eintretenden Deliriums thun sich kund durch ein Rollen der Augen und Umherwerfen des Kopfs, durch ungewöhnlich lautes Sprechen, grosse Redseligkeit und Drang zum Sprechen, eine gewisse zänkische Laune, oder auch häufiges Lachen über Dinge, die nichts Lächerliches darbieten. Auf diese Vorzeichen bricht nun ein wirklicher Wahnsinn aus, bei welchem in der Regel Personen und Sachen richtig erkannt werden, und der Irrthum sich blos auf Verhältnisse beziehet. Dieser Wahnsinn ist manchmal heiterer Art, der Kranke ist lustig und bringt lustige und lächerliche Dinge hervor, manchmal aber auch in der Sphäre einer üblen, zänkischen und wüthenden Stimmung enthalten; auch findet dabei, und ganz vorzüglich bei Frauenzimmern, fast allemal grosse Schaamlosigkeit Statt. Mitunter finden sich helle Zwischenräume ein, sie sind aber nicht von langer Dauer. Rückt der Tod nicht zu schnell heran, so gehet der Wahnsinn nach und nach in ein gewöhnliches, tobendes oder stilles Delirium über. Der Puls ist äusserst veränderlich, am öftersten sehr beschleunigt, schnell, äusserst contrahirt und schwach. Durst ist gewöhnlich nur mässig vorhanden. Die Zunge ist mässig feucht, weisslich überzogen bei durchscheinender Röthe, oder trocken, reibeisenartig und grindig. Schweisse sind gar nicht vorhanden, oder nur sehr schwach, ungleich, oder partiell, und stets von sehr wässriger Beschaffenheit. Der Appetit

liegt gänzlich darnieder. Schlaf ist nur wenig vorhanden. Gewöhnlich zeigen sich dann und wann dünne Stuhlgänge, die aber nur selten erleichtern. Der Unterleib ist in der Regel gespannt. Der Urin ist braun oder braunroth. Von Zeit zu Zeit treten Nasenbluten und Erbrechen ein, bei welchem letzteren gewöhnlich etwas Galle zur Ausleerung kommt.

§. 150.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Am öftersten endet die Krankheit mit dem Tode, und zwar nach einer Dauer von 3, 4 bis 10 Tagen. Das Fieber nimmt hierbei an Stärke nicht ab, es zeigen sich weder durch die Hant, noch durch die Urin- oder Stuhlausleerung heilsame Crisen, die Blutungen aus der Nase und die Ausleerungen durchs Erbrechen verschaffen keine Erleichterung, unter dem Bestehen der bedeutendsten Kopfbeschwerden und der aufgetretenen Geistesstörung treten krampfhafte Zufälle ein, und der Tod erfolgt am 3ten oder 4ten Tage, plötzlich, apoplectisch.

Dehnt sich der Verlauf etwas länger aus, so verlieren sich die krampfhaften Anfälle wieder, es lassen sich Ansätze zu Crisen durch Schweiss und Urin wahrnehmen, der Puls wird auch freier und etwas weniger frequent, aber diese guten Zeichen verschwinden alsbald wieder, der Wahnsinn gehet in ein gewöhnliches anhaltendes, in der Regel in ein wildes oder melancholisches, selten in ein ruhiges Delirium über, der Kranke wird wüthend, heult und brüllt, oder furchtsam, siehet nur schreckliche Bilder, wird von Verstorbenen besucht u. s. w., der Schwächezustand nimmt zu, der Puls erlangt eine enorme Frequenz, es tritt Sopor ein, die Respiration wird kurz, und ein colliquativer Schweiss, von krampfhaften Zufällen begleitet, beschliesst die Reihe der Symptome und das Leben. Kurze Zeit vor dem Tode kommt

gewöhnlich noch ein Petechialausschlag zum Vorschein, und die Leiche lässt sofort die Zeichen der Putrescenz sehen.

Der nur selten sich ergebende Uebergang in Gesundheit erfolgt unter heilsamen Crisen durch Blutungen aus der Nase oder durch Stuhlausleerungen und Erbrechen, jedoch nicht leicht, bevor es zur Geistesstörung gekommen ist.

Das Delirium gehet in einen Schlaf über, der zwar anfänglich als Sopor sich darstellt, später aber normal und ruhig wird. Der Puls wird gleichförmig, ist zwar schwach und klein, aber frei, nicht übermässig beschleunigt, zuweilen ganz ruhig, und mit dem Erwachen aus dem Schlafe findet sich das Bewusstseyn zurückgekehrt, und es beginnt die Reconvalescenz. Dieser Schlafzustand, aus dem der Kranke für Momente zu ermuntern ist, hält gewöhnlich unter verschiedenen besonderen krampfhaften Zufällen viele Tage hindurch, oft sogar wochenlang, an, und es wird dabei ein fortschreitendes Sinken der Lebenskraft nicht bemerkt.

Selten wird die Krankheit vor der 5ten oder 6ten Woche abgelaufen seyn.

§. 151.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die hohe Lebensgefährlichkeit der Krankheitsform ergiebt sich schon von selbst aus der Pathologie, und die Gefahr ist hier bei weitem grösser als selbst bei einem gewöhnlichen Typhus oder einer gewöhnlichen Encephalitis.

Heilsamkeit der Schweisse ist niemals anzunehmen.

Ausleerungen durch Stuhlgänge und Erbrechen, so wie die Blutungen aus der Nase, sind nur dann als heilsam critisch anzusehen, wenn sichtbar durch sie Erleichterung erfolgt.

So lange der Puls nicht eine bessere Beschaffenheit annimmt, so lange derselbe insbesondere nicht gleichförmiger und freier wird, so lange gewährt auch der Zustand nicht mehr Hoffnung, sein Anschein sey auch noch so gut.

Das Eintreten eines soporösen Zustandes ist, wie aus der Pathologie hervorgehet, oft der Wendepunkt zur Gesundheit, doch darf, wenn der Sopor eine günstige Bedeutung haben soll, das dynamische Verhältniss im Allgemeinen nicht fortwährend sich verschlechtern.

§. 152.

Therapie.

Es ist von der höchsten Wichtigkeit, dass die Cur schon in dem Zeitraume der Vorläufer ihren Anfang nimmt, und dass in demselben die bevorstehende Krankheitsäusserung alsbald erkannt und die Behandlung mit der möglichsten Aufmerksamkeit geführt werde.

Deuten nicht ein starker Zungenbelag, das Ausbrechen von Unreinigkeiten, oder ein höchst übler, saurer oder ranziger Geruch aus dem Munde, das Vorhandenseyn von nach oben auszuleerenden Stoffen mit Sicherheit an, so ist die Anwendung von Brechmitteln wohl zu vermeiden, und zwar vorzüglich, um nicht der vorhandenen Tendenz des Circulationstriebes gegen den Kopf noch eine neue Unterstützung zu gewähren. Geringe Uebelkeiten, Neigung zum Erbrechen, Erbrechen ohne bedeutende Ausleerungen, oder das Ausbrechen nur kleiner Quantitäten von Galle geben, für sich genommen, hier keine Anzeige zu Brechmitteln, indem diese Symptome meistens nur consensualische Folgen der Kopfaffection darstellen.

Nicht leicht werden fester und tiefer sitzende Saburren in diese Krankheitsäusserung concurrirend gefunden, und die Anzeige zu resolvirenden Mitteln findet fast niemals Statt. Noch viel weniger aber lässt sich eine

Indication zu diaphoretischen Mitteln erkennen, da die Natur keine vorzügliche Tendenz zu Crisen durch die Haut darthut, und es würden die Diaphoretica auch allemal durch Erhitzung sehr schaden.

Um den Ausbruch der Krankheit oder wenigstens eine drohendere Gestaltung derselben möglichst zu verhüten, sind zunächst gelinde Abführungsmittel, Pulp. Tam., Manna, Kali acet., Natr. acet., auch Fol. Sennae in mässiger Stärke, wenn nicht ein erhitzter abdomineller Zustand sich bemerklich macht, oder Calomel zu 3 bis 4 Gr. binnen 24 Stunden, zu reichen.

Hierbei sind, bei Einhaltung der antiphlogistischen Diät, starke topische Blutentziehungen am Kopfe, oder, bei starker Vollblütigkeit, einige mässige Aderlässe vorzunehmen, und täglich 3 bis 4 warme mit Senf zubereitete Fussbäder in Anwendung zu bringen.

Sind genugsame Stuhlausleerungen erfolgt, dann ist ein mässiger Gebrauch von mineralischen Säuren, besonders von dem Acid. sulph. dil. (Form. No. 16.) zu machen.

Mit dem Auftreten der Krankheit ist nächst der Statt findenden allgemeinen grossen Aufregung und Erhitzung auch schon die höchste Tendenz zur Asthenie und Putrescenz vorhanden, und es stehet der Anwendung des schwächenden wie des entgegengesetzten Verfahrens gleich viel entgegen.

Unter dem Vorhandenseyn bedeutender Hitze, heftiger Kopfschmerzen und eines sehr frequenten, contrahirten und unterdrückten Pulses können Blutentziehungen schwerlich gänzlich umgangen werden, und es sind in der Regel einige mässige Aderlässe und topische Blutentziehungen am Kopfe durch 10 bis 15 Blutegel dringend erforderlich, nur dürfen die Blutlässe nicht fortgesetzt werden, und insbesondere darf der Kopfschmerz nicht fort und fort durch Blutegel bekämpft werden. Hält der Kopfschmerz nach den Blutentziehungen ohne Nachlass an, so sind zur directen Bekämpfung desselben

Umschläge von Essig über den ganzen Kopf hinweg zu machen, und Vesicantien im Genick und hinter den Ohren anzubringen. Zum inneren Gebrauch dienen zunächst die Pulpa in stärkerer Quantität, Kali carb. oder acet., oder auch das Kali nitr. in mässiger Stärke, und gegen die Statt findende Neigung zum Erbrechen kommen die aerophorischen Pulver in Anwendung.

Die Anwendung dieser Mittel veranlasst zuweilen einige dünne Stuhlgänge, von denen jedoch mehr zu hoffen als zu fürchten ist. Ein kräftiges Hinwirken dagegen auf Stuhlausleerungen, wenn auch nur durch kühlende Mittel, zeigt die Erfahrung nach dem Auftreten des Fiebers stets als sehr nachtheilig, und zwar vorzüglich, indem hierdurch zu Diarrhöen und zur Entwicklung von Putrescenz Veranlassung gegeben wird.

Finden beim Beginn der Cur schon dann und wann dünne Stuhlgänge Statt, so sind die erwähnten Arzeneien mit emulsiven und schleimigen Substanzen zu verbinden.

Ist der Unterleib gespannt und bei der Berührung etwas schmerzhaft, so sind auf demselben, besonders in der Gegend der Milz und Leber, 10 bis 15 Blutegel anzubringen.

Halten auf diese Anwendungen die Hitze, die Pulsfrequenz und die Kopfschmerzen an, so ist, ohne Rücksicht auf die Contractur des Pulses und auf etwa vorhandene dünne Stuhlgänge, Gebrauch von den mineralischen Säuren zu machen (Form. No. 16.).

Ist das Delirium ausgebrochen, so sind, wenn der Kranke überhaupt noch zum inneren Arzeneigebrauch zu bewegen ist, die mineralischen Säuren fast die einzigen convenirenden Medicamente, wohingegen Campher, Moschus und die übrigen Reizmittel, so wie Blutlässe und Antiphlogistica von den verderblichsten Folgen sich zeigen. Die Anbringung von Vesicantien wird aufs wenigste keinen Nachtheil herbeiführen.

Dem Gebrauche der mineralischen Säuren sehr entgegenstehend ist das in der Regel vorhandene schmerzhafte und erschwerte Harnlassen, und es müssen die Säuren hierbei stark mit schleimigen Mitteln verbunden werden. Dieser Urinbeschwerde wird gewöhnlich am besten durch das Einreiben diuretischer und krampfstillender Salben und Linimente (Form. No. 35. 36. 55.) in der Gegend des Blasenhalses und an der inneren Seite des Schenkels begegnet; zuweilen zeigen hierbei jedoch auch einige Grane Moschus einen vorzüglich günstigen Effect.

So lange Hitze und Kopfschmerz anhalten, der Puls contrahirt und unterdrückt ist, so wie auch während des wilden Deliriums, werden die Excitantia, mit Einschluss des Camphers und Moschus, niemals anders als von der nachtheiligsten und tödtlichsten Einwirkung seyn, die Asthenie oder die Putrescenz steche auch noch so sehr hervor, und nur dann erst kann von den Reizmitteln Gebrauch gemacht werden, wenn Hitze und Kopfschmerzen sich gemässigt, der Puls sich etwas gehoben und Wahnsinn oder wildes Delirium aufgehört haben, oder in einen soporösen Zustand übergegangen sind. Unter allen Umständen aber ist bei der Anwendung der Reizmittel ausserordentliche Behutsamkeit erforderlich. Ist Sopor vorhanden, so lassen die Flor. Arn. die ausgezeichnetsten Dienste sehen. Opium wird in Bezug auf den Zustand des Kopfs stets die höchste Verschlimmerung veranlassen, und es ist dieses Mittel eben so wenig wie der Liq. ammon. succ. oder der Campher hier zur Freimachung des Pulses zu gebrauchen.

Gegen den deliriösen Wahnsinn oder das wilde Delirium ist, bei Abwesenheit von Diarrhöe, das Calomel zu 4 bis 6 Gr. innerhalb 12 Stunden zu versuchen, wobei es sich von selbst verstehet, dass während dessen kein Gebrauch von den Säuren gemacht werden darf.

Krampfhaften Zufällen ist durch Moschus zu begegnen, doch lässt dieses Mittel nicht immer den erwünsch-

ten Erfolg hervorgehen, da die entfernten Ursachen der spastischen Erscheinungen nur zu oft in anderen als dynamischen Verhältnissen ihre Begründung haben. Um gleichzeitig gegen den spastischen Zustand und das Kopfleiden zu wirken, ist eine Verbindung von Moschus und Calomel zu versuchen.

Bei einem zuweilen vorhandenen Zustand höchst gesteigerter allgemeiner Aufregung, wo gleichzeitig Delirien, grosse Hitze, Hüsteln, Erbrechen, Durchfall und grosse Erregbarkeit des Darmkanals, beschleunigte Respiration, höchst beschleunigter und contrahirter Puls vorhanden sind, werden weder Reizmittel noch mineralische oder vegetabilische Säuren oder auch gelinde Salze vertragen, und es ist die Therapie nur auf die Anwendung schleimiger und emulsiver Mittel, höchstens mit dem Zusatze kleiner Quantitäten des Kali nitr. oder vegetabilischer Säuren, hingewiesen.

Blutungen aus der Nase dürfen nicht anders zum Stillstande gebracht werden, als wenn die Grösse des Blutverlustes zu Besorgnissen Veranlassung geben müsste. Die Aufhebung dieser Blutungen lässt in der Regel einen nachtheiligen Einfluss sehen, auch wird durch sie zuweilen eine wirklich heilsame critische Ausleerung gehemmt.

Zur Hemmung dünner Stuhlgänge dürfen nur dann Anwendungen gemacht werden, wenn sich eine erschöpfende Diarrhöe darstellt, und es ist alsdann von schleimigen, reizmildernden und anhaltenden Clystiren und von inneren emulsiven Arzeneien Gebrauch zu machen.

Die Anwendung des Opiums wird der Zustand nur selten gestatten. Kommen durch die Diarrhöe scharfe und fauligte Stoffe zur Ausleerung, dann wird unter allen Umständen die Aufhebung der Ausleerung nicht weniger nachtheilig als das Fortbestehen derselben seyn, und es darf daher nur dahin gewirkt werden, durch schleimige und einhüllende Mittel gegen die reizende und

angreifende Eigenschaft dieser Stoffe so gut wie möglich zu schützen.

E. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form einer febrilen Hypochondrie.

§. 153.

Pathologie.

Unter einem acuten Verlaufe stellt sich die Krankheit wie eine zur Melancholie sich hinneigende Hypochondrie dar. Schon die Zeit der Vorboten, die allemal eine Ausdehnung von mehreren Wochen oder Monaten einnimmt, zeichnet sich durch Trübsinn, Niedergeschlagenheit und höchst düstere Gemüthsstimmung aus. Es fehlt der Appetit, der Kopf ist schwer und eingenommen, das Gesicht ist eingefallen, blass, erdig oder schwärzlich aussehend, die Stuhlausleerungen sind erschwert, selten diarrhöeartig, der Schlaf ist unruhig, und endlich stellt sich ein merkliches Fieber ein. Der Kranke stöhnt und seufzt tief und laut, ist sehr ängstlich und voll Todesfurcht, behauptet jedoch zuweilen, dass ihm bis auf einige Kleinigkeiten gar nichts fehle; der Puls ist contrahirt, tiefliegend und frequent, es brechen mitunter für eine sehr kurze Dauer partielle oder allgemeine, nicht gleichmässige Schweisse aus, es ist viel Unruhe und starkes Umherwerfen zugegen, oder der Kranke liegt ruhig, stuporös und schwer darnieder. Zuweilen sind besondere unangenehme Empfindungen in den Hypochondrien oder in der Herzgrube zugegen. Selten ist starker Durst vorhanden. Die Zunge ist feucht, schmutzig belegt, der Urin ist trübe und von dunkelbrauner oder auch blutrother Farbe.

Mitunter befinden sich die Kranken selbst bis auf wenige Tage vor dem Tode grösstentheils ausserhalb des Bettes.

§. 154.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Der Uebergang in Gesundheit erfolgt unter critischen breiartigen, oft etwas zähen und schwarz aussehenden Stuhlabgängen, nächst welchen häufig auch heilsam critische copiöse Urinabgänge und Schleimsecretionen in der Mund- und Rachenhöhle sich einfinden.

Die Dauer der Krankheit erstreckt sich hierbei oft bis über die achte Woche hinaus.

Bei dem Ausgange in den Tod treten diese heilsamen Crisen nicht ein, oder es zeigt sich kein guter Fortgang derselben, und das Fieber mit seinen Symptomen hält unter steter Verschlimmerung des allgemeinen Zustandes fortwährend an. Die Unruhe steigert sich, der Puls wird frequenter und bleibt zusammengezogen, es zeigen sich Sinnesverwirrungen und krampfhafte Zufälle, welche letztere bald allgemein werden und zu momentanen Ohnmachten Veranlassung geben. Die Kräfte sinken immer mehr und mehr und es treten Symptome einer putriden Dyscrasie auf. Es erfolgen kleine Blutungen aus der Nase, die Ausleerungen durch den Stuhlgang sind höchst stinkend und haben ein pechartiges Aussehen, der Urin wird immer dunkler und undurchsichtiger und hat zuletzt eine aschgraue oder gar schwarze Farbe, der Kranke fängt an zu singen, das Deliriren wird allgemein, der Unterleib spannt sich, die Respiration wird kurz, der Puls höchst frequent, es treten colliquative Schweisse ein und der Tod erfolgt unter einer langsamen Agonie. Die Dauer der Krankheit unter diesen Umständen ist von 5 bis zu 6 Wochen.

Zuweilen jedoch ereignet sich der Tod plötzlich schon in der zweiten oder dritten Woche, und zwar entweder unter den vorhin erwähnten krampfhaften Anfällen, oder unter Symptomen eines inneren Bran-

des, indem ganz unerwartet ein heftiger Schmerz in der Gegend der Leber oder Milz, Unruhe und ausserordentliches Umherwerfen sich einfinden, der Puls aufgeblähet und bis zur Unzählbarkeit frequent wird.

§. 155.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Unter dem besten Anscheine des Zustandes ist der günstige Ausgang der Krankheit so lange höchst ungewiss, als nicht kräftige Crisen durch Stuhlausleerungen sich einfinden.

Je flüssiger die Stuhlabgänge sich zeigen, desto weniger critische Heilsamkeit ist ihnen beizumessen, selbst wenn sie auch festere Substanzen enthielten.

Ein sehr übles, doch nicht den Tod bestimmt andeutendes Zeichen ist es, wenn die Wangen sich etwas zu röthen anfangen.

Mit dem Eintreten von Delirien wird die Prognose stets ungünstiger. Ein allgemeines und feststehendes Delirium vernichtet die Hoffnung der Genesung gänzlich.

Die Beruhigung des Gemüths, das Aufhören des Seufzens und die freiere Physiognomie sind die vorzüglichsten Momente, welche die Wendung der Krankheit zur Genesung andeuten.

§. 156.

T h e r a p i e.

Sowohl in der Zeit der Vorboten als nach dem Ausbruche der Krankheit kommt es auch hier hauptsächlich auf eine zweckmässige Verbindung des excitirenden und resolvirenden Verfahrens an, wohingegen Blutlässe, der Gebrauch von Salzen, um Stuhlausleerungen zu bewirken, und überhaupt ein schwächendes Verfahren durchaus keine Anwendung finden.

Das excitirende Verfahren zeigt sich in dieser Krankheitsäusserung allemal, und zwar selbst in einem stärke-

ren Grade, sehr zusagend, sobald nur der Anzeige zu den auflösenden Mitteln gehörig genügt ist; lässt sich der Puls jedoch noch sehr zusammengezogen wahrnehmen, und findet noch Unruhe Statt, so sind die erhizzenderen Reizmittel, wie Aether und dergleichen, zu vermeiden, und es sind bei sehr urgirender Schwäche zunächst blos excitirende Pflanzenmittel, Aufgüsse der Valer., Serp., Contraj. oder der Flor. Arn., mit auflösenden und eröffnenden Mitteln verbunden, zu reichen. Neben den Reizmitteln sind die mineralischen Säuren in mässiger Quantität in Gebrauch zu ziehen, und, wie es sich von selbst verstehet, vorzüglich da, wo sich deutliche Symptome einer angehenden putriden Dyscrasie zeigen. Lässt der Zustand nach erfolgten hinreichenden Stuhlausleerungen und unter einem freien Pulse ein fortdauerndes Sinken der Kräfte sehen, so muss zu einer vorsichtigen Anwendung der China geschritten werden.

Weichen die vorhandenen krankhaften Sensationen in der epigastrischen Gegend oder in der Brust den resolvirenden Mitteln und insbesondere dem Calomel nicht, so wird allerdings sehr häufig die Anbringung von Blutegeln in der epigastrischen Gegend und selbst ein schwacher Gebrauch des Kali nitr. erforderlich, auf keinen Fall aber kann hier von einem kräftigen und anhaltenden antiphlogistischen Verfahren die Rede seyn.

F. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form des Icterus.

§. 157.

Pathologie.

Mit dem Anfange der Krankheit treten auch alsbald sehr starke icterische Symptome auf; die Haut, die Albuginea färben sich gelb, der Geschmack ist bitter, die Zunge ist gelblich belegt, der Urin hat eine galligte Fär-

bung. Das Fieber hat einen stark remittirenden und lentescirenden Charakter, der Puls ist beschleunigt, schnell und unterdrückt, während des Paroxismus zuweilen auch voll und weich, der Appetit fehlt gänzlich, der Unterleib ist gespannt, und besonders in der epigastrischen Gegend bei der Berührung empfindlich; es ist bei weitem öfter Durchfall als Stuhlverhaltung vorhanden; der Kranke klagt vorzüglich über grosse Mattigkeit und erschwerte Respiration bei Bewegungen. In der Regel findet täglich ein gegen Abend sich einstellender und die Nacht hindurch andauernder Paroxismus Statt, der mit Hitze, darauf folgenden starken Schweissen und Durst einhergehet. In der Zeit der Remission pflegen die Kranken ausserhalb des Bettes sich zu befinden und sogar umherzugehen[1]).

§. 158.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

In selteneren Fällen gehet dieser Zustand in das offene Frieselpetechialfieber über, in der Regel aber erfolgt Gesundheit oder Tod ohne dass es zur Eruption des Exanthems kommt.

Gehet die Krankheit in Gesundheit über, so verlieren sich die icterischen Symptome unter critischen Stuhl- und Urinausleerungen, die Paroxismen werden milder und verlieren sich nach und nach gänzlich, endlich tritt ein einfach asthenischer Zustand ein, aus dem allmälig die Reconvalescenz hervorgehet. Die Krankheitsdauer ist von 6 bis 8 Wochen.

Endet die Krankheit mit dem Tode, so bleiben die Paroxismen unverändert, die Schweisse werden stärker und

[1]) In einem Falle von einer achtwöchentlichen Verlaufszeit ging der Kranke, freilich unter grosser Anstrengung, bis 4 Tage vor dem Tode aus und besorgte seine gewöhnlichen Geschäfte.

und erschöpfender, Mattigkeit und Schwäche nehmen zu, die icterische Färbung verliert sich nicht, trotz der vorhandenen Stuhlausleerungen, und gehet ins Dunkle und Schwärzliche über, die Appetitlosigkeit bestehet anhaltend, und nach einer Krankheitsdauer von 8 bis 12 Wochen erfolgt der Tod unter Symptomen einer brandigen Entzündung in der Leber, Milz, im Halse oder im Rachen.

§. 159.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Die Lebensgefahr in dieser Krankheitsäusserung ist allemal höchst bedeutend, und die Prognose bleibt unter allen Umständen zweifelhaft, so lange die icterischen Symptome sich nicht verloren haben.

Besonders ungünstig zeigt sich die Krankheitsform bei fetten und solchen Subjecten, die an Leberkrankheiten leiden.

Gegen die Regel in dem Frieselpetechialfieber, gewährt auch der Ablauf der siebenten Woche nicht mehr Hoffnung.

Breiartige und wirklich galligte Stuhlgänge sind allemal heilsam critisch, dünne Stuhlgänge anderer Art hingegen verschlimmern die Prognose um so mehr, je häufiger sie sich einstellen.

Je stärker während des Paroxismus die Hitze sich äussert, und je voller dabei der Puls sich zeigt, desto grösser ist die Lebensgefahr.

Die vorhandenen Schweisse sind niemals von heilsamer Art, und die Prognose wird verschlimmert, je stärker sie sich darthun.

Anginen lassen für den Ausgang immer sehr viel fürchten.

Plötzliches Eintreten von Unruhe und starkem Umherwerfen kündigt den Tod an.

§. 160.

Therapie.

Sind nicht schon dünne Stuhlgänge vorhanden, so ist die Cur mit gelinden, nicht erhitzenden Abführungsmitteln, wobei vorzüglich Pulp. Tamar., Manna, Tart. dep., Kali tart., Kali acet. zu wählen sind, zu eröffnen. Brechmittel sind nur dann anzuwenden, wenn Anzeigen zu Ausleerungen nach oben vorhanden sind. Auf keinen Fall aber lässt sich die Krankheit durch Brech- und Abführungsmittel beseitigen, und es darf daher, wie es wohl zuweilen von Unverständigen angerathen wird, nicht mit der Anwendung solcher Mittel anhaltend fortgefahren werden. Sind dünne Stuhlgänge vorhanden, so finden die Abführungsmittel keine Anwendung, und es gehört zu den grössten Irrthümern, die Statt findenden Ausleerungen als einen Fingerzeig der Natur für die Erforderlichkeit des Gebrauchs von Abführungsmitteln ansehen zu wollen.

Ist der Indication zum evacuirenden Verfahren genügt, so sind theils vegetabilische, theils mineralische Säuren zu reichen. Anfänglich kommen vorzüglich die ersteren, Pulp. Tamar., Acid. tart., Acid. Citri, in Gebrauch, später, bei zunehmender Schwäche und bei anhaltenden dünnen Stuhlgängen, die letzteren, gegen welche der contrahirte Puls hier durchaus keine Gegenanzeige abgiebt. Nach vorhandener grösserer oder geringerer Reizbarkeit des Unterleibs werden die Säuren mehr oder weniger in schleimigen Vehikeln gereicht, und was die mineralischen Säuren anbelangt, so sind sie stets nur stark mit Wasser verdünnt zu geben. Vorzüglich im Anfange müssen nächst den Säuren resolvirende Mittel, Gram., Tarax., Sapo, Centaur., Fel. Tauri etc. gereicht werden. In welcher Stärke und wie lange die resolvirenden Mittel zu geben sind, bestimmt aber weniger die Contractur des Pulses als die Qualität und Quantität

der bereits Statt gefundenen Ausleerungen und der gleichzeitig vorhandene Zustand des Kraftverhältnisses, doch dürfen im Anfange der Krankheit weder vorhandene dünne Stuhlgänge, noch die Klage des Kranken über Schwäche von der Anwendung der resolvirenden Mittel gänzlich abhalten.

Im Verlaufe der Krankheit erfordert das Sinken der Kräfte allerdings auch die Anwendung excitirender Mittel, doch muss sie stets mit Vorsicht und anfänglich nur versuchsweise geschehen. Von den verderblichsten Folgen würde es aber seyn, die Krankheit, bei der sich ein Zustand von Schwäche vorzüglich hervorthut, ausschliesslich durch Excitantia bekämpfen zu wollen, oder den Statt findenden starken Schweissen ein roborirendes Verfahren, besonders den Gebrauch der China, entgegen zu setzen. Der Erfahrung gemäss muss der sich äussernden Schwäche zunächst und hauptsächlich durch Säuren und resolvirende Mittel entgegen gewirkt werden, und ein durchgreifendes, excitirendes und roborirendes Verfahren würde den Kranken aufs schnellste dem Tode entgegen führen.

Was die dünnen Stuhlgänge anbelangt, so dürfen sie auf keinen Fall so bald unterdrückt werden, und nur einer übermässigen und erschöpfenden Diarrhöe ist zunächst durch Opium zu begegnen.

Bei vorhandener Stuhlverhaltung finden die resolvirenden Mittel, die mit Rheum oder Senna zu verbinden sind, so wie auch eröffnende Clystire, eine stärkere Anwendung.

Können die Säuren für einige Tage entbehrt werden, so werden in dieser Zeit mit vielem Nutzen täglich 2 bis 3 Gr. Calomel gereicht werden. Sehr dienlich zeigt sich hier zuweilen auch das Extr. Aloes zu 10 bis 20 Gr. täglich.

In der Regel sind Stomachica, bittere Mittel und Abdominaltonica vor dem Eintritt der Reconvalescenz

von höchst nachtheiliger Einwirkung; stellt sich jedoch, was freilich nur selten der Fall ist, der Zustand des Unterleibs als rein passiv asthenisch dar, was aus der sehr langen Dauer der Diarrhöe, dem schwachen, nicht härtlichen Pulse, dem vollen aber weichen Unterleibe vorzüglich zu erkennen wäre, dann ist von Mitteln der erwähnten Art, insbesondere von der Colombo, Cascarilla, August., der Cort. Winter., Gebrauch zu machen.

Als Speisen sind vorzüglich säuerliche Zubereitungen, Citronensuppen, Hambuttsuppen und dergl. zu reichen.

Zum Getränke während des Paroxismus dienen vorzüglich leichte schleimige Abkochungen mit Acid. tart. und Zucker angenehm säuerlich zubereitet.

Caffee wird gewöhnlich schlecht vertragen.

Dahingegen sind täglich 2 bis 3 Gläser eines leichten säuerlichen Weines besonders da zu reichen, wo excitirende Mittel in Anwendung kommen können, und oft ist der Wein in dieser Quantität das Beste, was als Excitans neben den Säuren und den resolvirenden Mitteln gegeben werden kann.

G. Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines intermittirenden Fiebers.

§. 161.

Pathologie.

Es findet ein Fieber mit einem intermittirenden, meistens dreitägigen, oft auch doppelt dreitägigen Typus Statt, wobei die Anfälle mit Frost, Hitze und Schweiss, mit Frost und Hitze ohne Schweiss, mit Hitze und Schweiss ohne Frost, blos mit Hitze, oder auch nur mit Schweiss sich zeigen. Die Periode des Frostes ist oft von sehr schlimmen Zufällen, zu denen vorzüglich starkes Erbrechen, Convulsionen und Ohnmachten gehören,

begleitet; im Zeitraume der Hitze und des Schweisses sind gewöhnlich sehr starker Durst, grosse Unruhe, heftiges Umherwerfen und bedeutendes Delirium zugegen. Die Schweisse sind stets von ausserordentlicher Stärke.

Während der Intermission befindet sich der Kranke zwar freier und ruhig, der Puls ist jedoch contrahirt, sehr unterdrückt und härtlich.

§. 162.

Fortsetzung.

Weiterer Hergang und Ausgang.

Nachdem der intermittirende Typus des Fiebers eine Zeit lang, oft 4 bis 6 Wochen hindurch, angehalten und der besten Cur eines intermittirenden Fiebers Trotz geboten, gehet der Zustand endlich entweder in das offene Frieselpetechialfieber über, oder es entwickelt sich ein continuirendes Fieber mit remittirendem Typus. Dieses continuirende Fieber, welches den Charakter des Synochus hat, wird gewöhnlich von einer Menge verschiedener bedeutender Symptome, zu denen vorzüglich Hitze, ausserordentlich starke Schweisse, dann und wann eintretender Frost, verschiedene Sensationen in der Brust- und Bauchhöhle, krampfhafte Zufälle, Ohnmachten und Delirien gehören, begleitet, und gehet unter gewöhnlichen Erscheinungen in Gesundheit oder Tod über.

Der Tod ergiebt sich zuweilen aber auch schon in den ersten acht Tagen nach aufgetretener Continuität des Fiebers, und zwar unter Zeichen brandiger Entzündung der Leber oder Milz. Die Reconvalescenz wird selten vor dem Ablauf der vierten oder fünften Woche des continuirenden Fieberzustandes eintreten.

§. 163.

Semiotische und prognostische Bemerkungen.

Unter einem zweckmässigen und nicht zu spät eintretenden Verfahren stehet in den meisten Fällen ein

glücklicher Ausgang zu erwarten, und zwar auch selbst da, wo es in der Zeit der Continuität des Fiebers zum Ausbruche des Exanthems kommt, nur ist freilich stets ein sehr beschwerlicher Verlauf zu prognosciren.

So gefahrdrohend manche Ereignisse auch erscheinen, so lassen sie doch, der Regel nach, eine glückliche Beseitigung zu, und selbst allgemeinere und bedeutendere Krampfzufälle sind hier weniger als irgendwo in unserer Krankheit zu fürchten.

§. 164.

Therapie.

Die Behandlung während des Zeitraums des intermittirenden Typus geschiehet, wie gewöhnlich in intermittirenden Fiebern, mit steter Rücksicht auf sonstige sich ergebende Verhältnisse, und es kommen zunächst ausleerende und auflösende Mittel, Brechmittel oder Abführungsmittel, Ammon. mur., Gramen, Tarax., Sapo, Antimonialien, eröffnende Clystire, in Anwendung.

Die während der Paroxismen, bei grösserer oder geringerer Völle und Weichheit des Pulses, gewöhnlich vorhandene Hitze erfordert den Gebrauch der mineralischen Säuren und des Aethers, und es darf der Zustand hierbei auf keinen Fall zur Anwendung antiphlogistischer Mittel bestimmen.

Sind 3 oder 4 Paroxismen vorüber, und sind bereits hinreichende Stuhlausleerungen erfolgt, so ist in der nächsten freien Zeit zum Gebrauche des Chinins oder der China in Substanz zu schreiten. (Form. No. 56. 57.).

Ist der Puls noch etwas zusammengezogen und lässt die Erforderlichkeit noch einiger Stuhlausleerungen annehmen, so ist die China mit eröffnenden Mitteln zu verbinden (Form. No. 58.).

Die Chinamittel werden nun zwar weder die bestehende Krankheit aufheben noch ihren Uebergang in ein continuirendes Fieber verhindern, die Paroxismen wer-

den aber durch die Regelmässigkeit und Einfachheit erhalten, und es werden sich die bedeutendsten und schwersten Symptome nicht mehr einfinden.

Ist die Krankheit in die Periode der Continuität des Fiebers getreten, so muss der Gebrauch der China alsbald aufhören, und die weitere Behandlung geschiehet nach bereits vorgetragenen Grundsätzen.

Siebente Unterabtheilung.

Formen ausserordentlicher Gestaltung.

§. 165.

Bösartige Formen ausserordentlicher Gestaltung.

Die hierher gehörenden Fälle lassen sich in den verschiedensten Aeusserungen sehen, und stimmen nur darin überein, dass unter ungewöhnlichen Zufällen und Symptomen einer fauligten Dyscrasie der Tod innerhalb weniger Tage, oft schon innerhalb 12 Stunden erfolgt.

Als bestimmte Formen dieser ausserordentlichen und höchst bösartigen Krankheitsgestaltungen betrachten wir hier aber nur folgende in eigener Beobachtung sich dargestellte Erscheinungen.

I. Ohne vorhergegangenes merkliches Uebelbefinden wird der Körper plötzlich von einem starken Schüttelfrost befallen, die Hautfarbe wird weiss, es tritt eine allgemeine Marmorkälte ein und nur der Unterleib allein ist warm anzufühlen.

Dieser Temperaturzustand hält an, der Puls ist gar nicht oder kaum wahrzunehmen, alles Genossene wird ausgebrochen, der Leib wird trommelsüchtig und nach 12, 18 bis 24 Stunden erfolgt der Tod, wo alsdann die Haut ihre eisige Kälte verliert und meistens auch Petechien sich sehen lassen.

II. Es entstehet plötzlich ein heftiger Schmerz am Kreuzbeine und längs des Schenkels unter einem bedeutenden Fieber, der Kranke fängt alsbald zu deliriren an und der Tod erfolgt nach 24 bis 48 Stunden. Die Leiche trägt die Zeichen hoher Putrescenz und zeigt den Frieselpetechialausschlag.

III. Es findet sich plötzlich ein heftiges Erbrechen ein, und nachdem dasselbe mehrere Stunden hartnäckig angehalten, stehet mit einmal das Bild eines hohen Typhus da und es erfolgt der Tod unter putriden Erscheinungen.

IV. Unerwartet stellt sich ein apoplectischer Zustand ein, und zwar selbst bei Subjecten, die vermöge ihrer Constitution keine Disposition zur Apoplexie haben, der Puls ist voll und weich, der Urin dunkelbraun, trübe, auch jauchigt, der Leib wird trommelsüchtig, es zeigen sich dunkelblaue und schwarze Petechien auf der Haut und der Tod erfolgt innerhalb 24 bis 36 Stunden.

Von einer Cur kann, genau genommen, in diesen Fällen nicht die Rede seyn, da die Krankheitserscheinung schon als der Act der unfehlbar bedingten Lebenserlöschung angesehen werden muss; auch geschiehet die Entwickelung der Destructionsvorgänge zu rasch, als dass durch die langsamere Einwirkung des Medicaments ein Gegengewicht zu erlangen wäre. Soll jedoch ein therapeutisches Verfahren Statt finden, so ist dies mit Hinsicht auf die in jedem Falle sich ergebenden bestimmten Symptome nach allgemeinen und bekannten Grundsätzen einzurichten, und es sind demnach, nach Verschiedenheit der Umstände, warme Bäder, reizende Clystire, Vesicantien, Moschus und andere Excitantia, kräftige Abführungen und auch sogar (bei Apoplexien) geringe topische Blutentziehungen in Anwendung zu bringen.

§. 166.

Gutartige Form ausserordentlicher Gestaltung.

Noch eine andere aber gutartige Form ausserordentlicher Gestaltung bietet sich dar, indem die Krankheit unter bedeutenden, wenigstens einen höchst ausgedehnten und erschwerten Verlauf ankündigenden Symptomen ihren Eintritt nimmt, aber schon nach zwei bis drei Tagen, nach einer localen Eruption des Exanthems, oder nach einigen kräftigen critischen Ausleerungen durch Schweisse, Stuhlabgänge, copiöse Urinablässe, oder Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle, ihren Uebergang in Genesung erfolgen lässt.

Nicht selten pflegt jedoch nach einem Zeitraume von mehreren Monaten ein neuer Krankheitsanfall, und zwar unter den Symptomen des ersteren, sich zu ergeben, der alsdann unter einem gewöhnlichen Verlaufe einhergehet.

Dritte Abtheilung.

Beurtheilung.

§. 167.

Das Frieselpetechialfieber ist weder ein Nervenfieber noch ein Faulfieber, auch liegt die Veranlassung des Ausschlags weder in zu starken Schweissen, oder in einer Hautschwäche, noch in Putrescenz.

So häufig anzutreffen und herrschend die Meinung auch seyn mag, nach welcher das Frieselpetechialfieber nichts anderes als ein gewöhnliches asthenisches oder putrides Fieber wäre, bei welchem sich das nur zufällige Symptom des Ausschlags blos als Folge putrider Zersetzung, starker Schweisse, oder einer Hautschwäche verhielte, so sehr leicht lässt sich die Unrichtigkeit und Irrigkeit dieser Meinung darthun.

Wäre das Frieselpetechialfieber seinem Wesen nach ein reines asthenisches Fieber, oder ein sogenanntes Nervenfieber, so müsste auch der Charakter des Fiebers stets der hier nur seltener sich zeigende, rein asthenische seyn, er dürfte niemals entzündlich und auch nicht schwankend erscheinen, und es müssten die in ihren Wirkungen gegen einfach asthenische Zustände so prompt heilsam sich erweisende Reizmittel auch hier ihre Diensamkeit stets und uneingeschränkt zeigen.

Das Frieselpetechialfieber kann aber auch nicht in einer gewöhnlichen Febris putrida bestehen, da der Zustand oft, und selbst bei vorhandenen Petechien, durchaus nichts offenbar Putrides zeigt, und in den Fällen, wo Symptome einer putriden Dyscrasie sich äussern, spricht es auch besonders gegen das Vorhandenseyn eines gewöhnlichen Faulfiebers, dass die antiseptischen Mittel in der Regel nur sehr beschränkt zulässig gefunden werden, und dass ihre Diensamkeit überhaupt fast niemals in dem Grade wie in gewöhnlichen Faulfiebern sich zeigt.

Die Meinung, dass das Exanthem in dem Frieselpetechialfieber als Folge vorhandener starker Schweisse, einer Hautschwäche, oder von Putrescenz sich darstelle, trägt einen so offenbaren Irrthum zur Schau, dass sich kaum eine Entschuldigung für ihre Existenz auffinden lässt, und die folgenden Aufführungen mögen dieses darthun.

1stens. Sehr viele acute Krankheiten gehen mit starken Schweissen einher, ohne dass ein Frieselexanthem erschiene, die stärksten Schweisse, durch das stärkste diaphoretische Verfahren hervorgebracht, lassen kein Frieselexanthem sehen, und selbst das Frieselpetechialfieber findet nicht selten unter starken Schweissen Statt, ohne dass das Exanthem zum Vorschein kommt, und wie wäre dennoch die Veranlassung des Ausschlags in starken Schweissen zu suchen.

2tens. Das Exanthem erscheint zuweilen auch bei nur geringen Schweissen, und selbst bei gänzlicher Schweisslosigkeit.

3tens. Hat das Erscheinen des Ausschlags in einer Schwäche der Haut seine Begründung, so muss die Schwäche um so grösser seyn, je stärker der Ausschlag hervorkommt; es zeigt sich aber häufig, dass der Zustand um so besser wird, je kräftiger und stärker die Ausschlagseruption von Statten geht, und es würde die-

sem nach der Zustand um so günstiger seyn, je mehr das Kraftverhältniss der Haut darnieder liegt, ein Verhältniss, was allen Erfahrungen und aller Theorie Hohn spräche.

4tens. Das Exanthem kann nicht als eine Folge von Putrescenz betrachtet werden, da häufig nicht sowohl das Bestehen des Frieselausschlags, als auch das der Petechien, ohne irgend Symptome aufgetretener putrider Dyscrasie sich sehen lässt.

5tens. Endlich geschieht die hier beabsichtigte Widerlegung schon überhaupt und aufs vollständigste dadurch, dass sowohl das Frieselexanthem als die Petechien durch die ihnen eigene heilsam critische Natur als Folgeerscheinungen critischer Thätigkeiten unbestreitbar sich darstellen.

§. 168.

Das Frieselpetechialfieber ist eine besondere selbstständige Krankheit.

Das Frieselpetechialfieber stellt eine besondere, auf selbstständigen eigenthümlichen pathischen Vorgängen beruhende Krankheit dar, und es geht dies so leicht aus der Eigenthümlichkeit der ganzen Krankheitserscheinung, so wie aus der Besonderheit des Symptomsystems hervor, dass es dafür keines weiteren Beweises bedarf.

Im Allgemeinen genommen findet nun in dieser Krankheit allerdings eine hohe Tendenz zur Herabstimmung des Kraftverhältnisses (Asthenisirung) und zur Entwickelung allgemeiner Putrescenz und besonderer putrider Zustände Statt, es nimmt aber die Krankheit keinesweges von Asthenie oder Putrescenz ihren Ursprung, und es sind die sich ergebenden Symptome nicht stets und feststehend die eines asthenischen oder putriden Zustandes, sondern nach dem in verschiedenen Fällen überhaupt und auch in jedem einzelnen Fall momentan variirenden Einflusse des Krankheitsvorganges auf Kraft und Mi-

schung verschieden, bald inflammatorischer, bald blos erethischer, bald asthenischer, bald putrider Art.

§. 169.

Das Frieselpetechialfieber nimmt aus einem Leiden des Pfortadersystems und seiner beiden grossen Organe, der Leber und Milz, seinen Ursprung.

Unverkennbar stellt sich eine besondere Theilnahme des Pfortadersystems und seiner beiden grossen Organe, der Leber und Milz, an dem allgemeinen Krankheitszustand dar, und vorzüglich lassen sie folgende Thatsachen erkennen:

1stens. Die Aehnlichkeit des Frieselausschlags mit einem chronischen Ausschlage, der häufig in Folge von Stokkungen im Pfortadersysteme zum Vorschein kommt.

2tens. Das so häufige Vorkommen von Sensationen, von Druck, Zusammenschnürung, Schwere oder Stichen in der epigastrischen Gegend überhaupt.

3tens. Das häufige Vorkommen von aufgeregten, entzündlichen oder entzündlich brandigen Zuständen der Leber und Milz.

4tens. Das plötzliche Entstehen von brandigen Entzündungen in der Leber oder Milz.

5tens. Die Eigenthümlichkeit der Krankheit, fast durchgängig eine hypochondrische Gemüthsstimmung zu erzeugen.

6tens. Das Stattfinden von Angst und Unruhe in einem ungewöhnlich hohen Grade.

7tens. Das hypochondrisch-melancholische Aussehen der Kranken. Endlich auch

8tens das so häufige Sichtbarwerden einer dunklen, abdominellen oder hepatischen Gesichtsröthe.

Es weisen aber diese Erscheinungen nicht allein auf eine besondere Beziehung des Pfortadersystems zum Allgemeinleiden hin, sondern auch auf eine Aehnlichkeit des Frieselpetechialfiebers in seinen Aeusserungen mit Krank-

heiten, die aus dem Pfortadersystem hervorgehen, und hierauf gestützt, berechtigt sich die Annahme, dass das Frieselpetechialfieber aus einem Leiden des Pfortadersystems seinen Ursprung nehme, welches Leiden wir in dieser Beziehung: das Grundleiden der allgemeinen Krankheit nennen[1]).

§. 170.

Der Charakter des allgemeinen Zustandes oder des Fiebers.

Weil die Krankheit nicht von Asthenie und Putrescenz ihren Ausgang nimmt, stellt sich der Charakter des allgemeinen Zustandes (des Fiebers) auch nicht immer als asthenisch oder putrid dar; doch findet freilich stets eine hohe Neigung zur Entwicklung allgemeiner Asthenie und einer fauligten Dyscrasie Statt, und ein Zustand allgemeiner Asthenie tritt früher oder später in einem mehr oder weniger starken Grade in allen Fällen hervor.

So lange aber der Charakter allgemeiner Asthenie oder Putrescenz nicht zum Auftreten gelangt ist, findet ein Zustand allgemeiner, unentschiedener, oder auch, was seltener ist, entzündlicher Aufregung Statt, und es hat unter diesen Umständen das Fieber den Charakter des Synochus oder der Synocha.

§. 171.

Die allgemeine Aufregung, die Asthenie und putride Dyscrasie haben ihre Bedingungen vorzüglich in einer in Folge des Grundleidens im Blute des Pfortadersystems sich entwickelnden Dyscrasie, von welcher auch das Auftreten des Allgemeinleidens herzuleiten ist.

Die Bedingungen zum endlichen Auftreten eines allgemeinen asthenischen Zustandes sind nun zwar schon

[1]) Unter der Bezeichnung: Pfortadersystem, begreifen wir in dieser Schrift, wie hier ein für allemal bemerkt wird, auch die Organe der Leber und Milz.

in der stets sich äussernden allgemeinen Aufregung begründet, aber es stehen ihrem Grade nach die herrschende Tendenz zur Asthenie und die sich zeigende Asthenie selbst in keinem angemessenen Folgeverhältnisse zu dem erwähnten Bedingungsmomente, die Asthenie zeigt sich häufig auch schon sogleich mit dem Auftreten des Fiebers, zuweilen scheint ihr Daseyn nicht fest begründet, indem sie im Verlaufe des Fiebers bald mehr bald weniger sich darthut und mitunter gänzlich zurücktritt, und es folgt hieraus, dass der sich ergebenden Asthenie noch ein anderes Moment als die vorhandene allgemeine Aufregung zum Grunde liegen müsse.

Die putride Dyscrasie kommt häufig theils nur unvollständig, theils auch durchaus nicht zur Entwickelung; bei einem hohen Grade von Asthenie sind die Symptome der Putrescenz nicht selten gänzlich fehlend, während sie unter einem dynamischen Verhältnisse, das keine oder nur sehr geringe Spuren von Asthenie wahrnehmen lässt, vorhanden erscheinen, sie erscheinen zuweilen mit Unbeständigkeit, indem sie bald auf- bald abtreten, oder bald mehr bald weniger sich äussern, während die Asthenie sich gleich bleibt oder gar vorschreitet; die Putrescenz bricht auch zuweilen plötzlich hervor, ohne dass das Kraftverhältniss sie anzukündigen schiene, und es ist aus allem diesem zu entnehmen, dass die Putrescenz ihr Entstehen noch anders woher als aus der allgemeinen Aufregung oder der allgemeinen Asthenie nehmen müsse.

Nach diesen Vorausschickungen siehet sich nun die Bemühung zur Auffindung einer genügenden Begründung, sowohl der sich entwickelnden allgemeinen Asthenie als der Putrescenz, vorzüglich auf das Vorhandenseyn eines besondern materiellen auf die Lebenskraft sowohl, als auf die Mischung feindlich einwirkenden Verhältnisses hingewiesen, und nicht leicht dürfte als eine solche materielle Potenz etwas anderes, als eine im Blute des Pfort-

adersystems in Folge des Grundleidens sich entwickelnde eigenartige Dyscrasie aufgefunden werden. Die besondere Beziehung der Asthenie und der allgemeinen putriden Dyscrasie zur pathischen Stimmung des Pfortadersystems thut sich auch durch die sichtbare Verbindung dar, in der so häufig das Auftreten der Asthenie und putriden Dyscrasie mit abdominellen, auf Leiden der Organe des Pfortadersystems deutenden Beschwerden angetroffen wird.

Aber auch schon die vorkommende allgemeine Aufregung, unter der allein der Fieberzustand sich oft darthut, kann nicht blos als eine Folge eines bestehenden abnormen, dynamischen Verhältnisses angesehen werden, da sie, allein auf einer dynamischen Grundlage beruhend, nicht wohl, wie es oft der Fall ist, eine längere Zeit hindurch innerhalb verschiedener Stärkegrade schwankend, oder auch 14 Tage und länger in gleichmässiger, sehr bedeutender Stärke andauernd, erscheinen könnte, und auch sie muss daher ihre ursachliche Begründung in einem materiellen Momente haben.

Die Tendenz zur Entwickelung allgemeiner Asthenie und Putrescenz ist dem Frieselpetechialfieber so vorzüglich und in so hohem Grade eigen, dass das angenommene Princip derselben, die in Folge des Grundleidens im Blute des Pfortadersystems sich entwickelnde Dyscrasie, als wesentlich und nothwendig aus der spezifischen Natur dieses Leidens hervorgehend, und hinwiederum als die spezifische Natur der Krankheit mit begründend angesehen werden muss, und wir suchen daher in demselben auch die Bedingungen zum Allgemeinwerden der Krankheit überhaupt.

§. 172.

Das Allgemeinleiden.

Die Momente zur Krankheitserzeugung lassen zunächst das bestimmte eigenartige dynamische Grundleiden

den im Pfortadersystem hervorgehen (§. 171.). Den abnormen Actionen im Pfortadersystem folgt, der Besonderheit der Abnormität gemäss, nothwendig eine bestimmte abnorme Mischungsveränderung im Blute des Pfortadersystems, und es gehet hieraus nach und nach eine eigenartige Mischungsveränderung der gesammten Blutmasse hervor.

So lange die Dyscrasie im Blute des Pfortadersystems noch zu keinem verändernden Einflusse auf die Mischung des Blutes im Allgemeinen gelangt ist, so lange nämlich diese Dyscrasie noch in einem solchen Grade sich befindet, dass durch die Gefässaction und durch die gewöhnlichen Ausscheidungen das allgemeine Mischungsverhältniss des Blutes in seiner Normalität zu erhalten ist, so lange ist die Krankheit auch nur auf das Leiden im Pfortadersystem beschränkt, und nur dann erst wird sie allgemein, und es tritt das Fieber auf, wenn die Natur nicht mehr im Stande ist, durch die gewöhnlichen Reinigungsbemühungen den Uebergang der Dyscrasie vom Pfortadersystem auf die allgemeine Blutmischung zu verhindern. Der Eintritt des Fiebers setzt demnach allemal schon eine allgemeine Veränderung der Blutmischung voraus.

Es müssen aber bei dieser allgemeinen, aus der Dyscrasie des Blutes im Pfortadersystem hervorgehenden Mischungsveränderung drei verschiedene Abstufungen unterschieden werden.

Auf der ersten und niedrigsten Stufe äussert sich der Effect der Mischungsabnormität nur durch eine allzu grosse Stärke der Reizbarkeit des Blutes, und daher durch starke allgemeine Aufregung unentschiedener, oder auch, was zuweilen der Fall ist, entzündlicher Art. (Charakter des Synochus oder der Synocha).

Auf der zweiten Stufe lässt sich die Mischungsveränderung von der entschiedensten asthenisirenden Einwirkung auf das Nervensystem sehen. (Asthenischer Charakter des Zustandes).

Auf der dritten Stufe endlich ist die allgemeine Dyscrasie putrider Art, und es zeigen sich Symptome von Putrescenz. (Putrider Charakter).

Die allgemeine Aufregung als Folge der Mischungsabnormität auf der ersten Stufe entstehet, indem durch das bestimmte Verhältniss der allgemeinen Blutdyscrasie vorzüglich der den Gefässen zugegebene Theil des organischen Nervensystems reizend ergriffen wird.

Auf der zweiten Stufe der allgemeinen Mischungsabnormität des Bluts ist es zwar das gesammte Nervensystem, welches den Einfluss der Dyscrasie zu empfinden hat, vorzüglich lassen sich aber hierbei der abdominelle Theil des organischen Nervensystems und das Nervensystem des Rückenmarks ergreifen, woher das Auftreten grosser Muskelschwäche, mancher schmerzhaften Erscheinung an der Wirbelsäule und vieler abdomineller Symptome. Weniger als die genannten Nervensysteme scheint das Gehirn und die von demselben ausgehenden Nervenverzweigungen für die feindliche Einwirkung der Dyscrasie empfänglich zu seyn, und es erklärt sich hieraus die geringere Geneigtheit der Krankheit zur Erzeugung von Delirien, besonders rein nervöser Art.

So wie die obwaltende allgemeine Mischungsabnormität überhaupt in einer besonderen Eigenthümlichkeit der Krankheit ihre Begründung findet, so ist sie auch, ihrer bestimmten Qualität nach, und zwar auf jeder ihrer Stufen, eine eigenartige aus anderen Quellen als aus dem bestimmten Krankheitsprozesse des Frieselpetechialfiebers nicht so hervorgehende Dyscrasie, und es stellt sich demnach auch die abnorme Mischung in ihrer Steigerung bis zur putriden Qualität als eine eigenartige mit anderen und gewöhnlichen fauligten Entmischungen nicht ganz übereinstimmende putride Dyscrasie dar.

Dem spezifischen und abweichenden Verhalten entsprechend geht auch die putride Entmischung in dem

Frieselpetechialfieber mit mehreren Besonderheiten einher, zu denen vorzüglich das so ungewöhnlich schnelle oder ungewöhnlich langsame Vorschreiten der Entmischung, das verhältnissmässig nur weniger starke Vorkommen von Blutungen und das häufigere von Brand oder brandiger Entzündung, das so ofte Erscheinen einer aschgrauen ins Schwärzliche gehenden Hautfärbung, und endlich das nur seltenere Vorhandenseyn allgemeinen Torpors, zu zählen sind.

Die putride Qualität der Dyscrasie wird oft während des Krankheitsverlaufs durch Statt findende Ausscheidungen momentan, oder auch selbst für die ganze Dauer der Krankheit, aufgehoben, und wir sehen daher nicht selten die aufgetretenen Symptome der Putrescenz für immer wieder verschwinden, oder abwechselnd bald vorhandenseyn bald fehlen, und ein gewisses Schwanken im Zustand der Putridität zeigend.

Dem Krankheitszustand setzt nun die Natur, wie in acuten Krankheiten überhaupt, Tendenzen zur Heilung entgegen, und es ist hier, wie überall in acuten Krankheiten, die Heilung an das Vorhandenseyn heilsamer Crisen gebunden. Indem es aber unsere Absicht hier nicht seyn kann, weder von der Heilkraft der Natur, noch von den Verhältnissen der Crisen überhaupt zu reden, wollen wir nur so viel bemerken, dass die critischen Ausscheidungen in unserer Krankheit um so erforderlicher und wichtiger werden, als bei derselben vorzüglich auch abnorme Mischungszustände zu überwinden sind.

Das Bestreben der Natur in ihrem Heilgeschäft muss aber nicht sowohl auf Herstellung des normalen Mischungsverhältnisses, als auch und vorzüglich auf Besiegung des Grundleidens im Pfortadersystem hingerichtet seyn, und nur dann erst ist die Heilung vollbracht, wenn das Ziel in beiden Bestrebungen erreicht ist.

Nach dem Ablaufe der Krankheit sind es besonders die Organe der Digestion, welche angegriffen und in ih-

ren Verrichtungen verschiedentlich leidend angetroffen werden, was den Annahmen, hinsichtlich der Beziehung des Unterleibes zur Krankheit, noch eine vorzügliche Unterstützung gewährt, und woraus sich leicht das so langsame Vorschreiten der Restauration erklärt.

Der Uebergang der Krankheit in den Tod erzeugt sich nach folgenden Verhältnissen:

1stens. Es gelingt der Natur nicht, das Grundleiden zu besiegen, die Abnormität der Mischung wird daher, trotz der verbessernden Ausscheidungen, fortwährend unterhalten, und es zeigt sich auf diese Weise eine langsam fortschreitende putride Verderbniss, die endlich den Tod herbeiführt.

2tens. Die reinigenden Ausscheidungen sind in Bezug auf die besondere Stärke und Schnelligkeit der Entwickelung der Dyscrasie nicht kräftig genug, und es wird hierdurch in einer kurzen Zeit, innerhalb 8 bis 14 Tagen, ein sehr hoher, die Lebensvernichtung bald zur Folge habender putrider Zustand existent.

3tens. Es steigert sich örtlich durch besondere Gefässstimmung die Dyscrasie des Bluts bis zur Entwickelung einer brandigen Entzündung oder eines sofortigen Brandes.

4tens. Die vorhandenen Entzündungen oder die critischen Vorgänge im Innern veranlassen innere tödtliche Geschwüre, wobei der Tod schneller als gewöhnlich bei solchen Geschwürleiden eintritt, da die Eiterung alsbald eine putride Qualität annimmt.

5tens. Die Aphthencrise kann, abgesehen von innerer Geschwürerzeugung, auch durch Reizung und auf mechanische Weise durch Verschliessung den Tod herbeiführen.

6tens. Störungen der Hautcrisen oder auch andere Momente veranlassen tödtliche Affectionen des Gehirns, der Lungen, oder des Nervensystems überhaupt.

7tens. Die Natur vermag nach keiner Seite hin heilsame critische Ausscheidungen zu erzeugen, wobei der Tod, wie es sich leicht erklären lässt, in Folge von Putrescenz, allgemeinen oder örtlichen Krämpfen, brandigen Entzündungen, Brand, Gehirnentzündung, oder Gehirnergiessung sich ergiebt.

§. 173.

Von der critischen Thätigkeit in dem Frieselpetechialfieber überhaupt.

So vielfach in unserer Krankheit die Wege auch sind, auf denen critische Thätigkeiten und Ausscheidungen erfolgen, so wird die Heilung dennoch nur selten gelingen, wenn die Crise durch die Haut (durch Schweiss und Ausschlag) oder den Darmkanal nicht von heilsamer Eigenschaft sich zeigt, und es müssen daher diese Crisen der Natur der Krankheit am entsprechendsten seyn.

Auszeichnend ist die Leichtigkeit, mit der bereits etablirte Crisen, selbst durch geringfügige Einflüsse, unterbrochen und aufgehoben werden können, und es gründet sich dieses Verhältniss auf die überhaupt in dem Frieselpetechialfieber vorhandene, weniger kräftige Entschiedenheit zu einem bestimmten critischen Wege, ein Umstand, der vorzüglich dem Wechsel und dem Schwanken des allgemeinen chemisch-dynamischen Zustandes zugeschrieben werden muss.

Die grössere Veränderlichkeit in der Qualität des allgemeinen chemisch-dynamischen Zustandes ist auch die Ursache des so häufig vorkommenden Schwankens in der Wahl der Crisen, so dass die Natur bald diesem bald jenem critischen Wege sich zuwendet, der stets vorhandenen Mehrheit critischer Entscheidungen, und auch der sehr grossen Vielfacheit der in dieser Krankheit den Entscheidungen dienenden Wege.

Mannigfaltige, auf organische Thätigkeit einwirkende und sie abändernde Verhältnisse lassen die Natur die

beabsichtigte critische Ausscheidung nicht immer so vollbringen, wie es in ihrer Tendenz liegt und dem Heilzwecke angemessen ist, und es erzeugen sich so nicht sowohl unvollkommen heilsame als auch gänzlich unheilsame critische Ausscheidungen. Sind demnach auch viele nicht heilsame Ausscheidungen völlig uncritischer Art, wie etwa Schweisse, welche durch einen Hautkrampf veranlasst werden, dünne Stuhlgänge, die aus einer krankhaften Reizbarkeit oder Reizung des Darmkanals hervorgehen, oder die Blutungen, die in Folge der putriden Blutdyscrasie sich ergeben, so fehlt die critische Natur dennoch nicht allen Ausscheidungen, die keine Heilsamkeit mit sich führen, und es müssen vielmehr heilsame und nicht heilsame critische Ausscheidungen unterschieden werden. Die critische Natur der unheilsamen Ausscheidungen wird nicht selten auch durch das Vorhandenseyn gewisser Umstände leicht zu erkennen seyn, und zwar insbesondere, indem die nicht heilsame Ausscheidung aus einer ähnlichen heilsamen sich darstellt, wie etwa, wenn ein gut geeigenschafteter Schweiss in einen Schweiss von schlechter Qualität übergeht, oder indem umgekehrt, die nicht heilsame Ausscheidung in eine heilsame sich verwandelt, wie z. B., wenn ein periodisch eintretender Speichelfluss, bei dem anfänglich die Krankheit sich fort und fort verschlimmert, später zur Hebung derselben viel und oft das Meiste beiträgt, oder ferner, indem die nicht heilsame Ausscheidung von der heilsamen derselben Art in ihrer Gestaltung wenig oder fast gar nicht abweicht, was sich vorzüglich häufig bei den Crisen durch Urin und Speichelfluss, und den durch Schleimabsonderung in der Mund- und Rachenhöhle sehen lässt, und endlich auch, indem sich für die unheilsame Ausscheidung nicht leicht eine andere Ursache als die critische Thätigkeit auffinden lässt, wie dies nicht selten bei Blutungen der Fall ist, wo weder Putrescenz noch ein gereizter oder erschlaffter Zustand der blutenden Gefässe, oder eine be-

sondere Congestionsursache, ohne die grösste Muthmassungswillkühr angenommen werden könnte.

Die Veranlassungen zum Unvermögen der Natur, die critischen Thätigkeiten nach ihrer der Heilsamkeit entsprechenden Tendenz zu vollziehen, können so vielfach seyn, als es überhaupt die Einflüsse sind, welche die Actionen der Natur bestimmen und verändern, vorzüglich aber und am gewöhnlichsten wird die Erzeugung unheilsamer Crisen bedingt durch ein Verhältniss relativer Geringheit der Kraft, mit welcher die critische Thätigkeit vollzogen werden soll, durch örtliche oder allgemeine pathische Zustände, welche schon vor dem Entstehen der Krankheit vorhanden waren, durch die der critischen Thätigkeit nicht zusagenden Stimmung des der Crise dienenden Organs, und endlich auch durch ungünstige Einwirkungen von aussen, als durch Eindrücke aufs Gemüth, durch Erkältung und durch Fehler im Genusse von Speisen und Getränken.

Die critischen Ausscheidungen können im Uebrigen auch dadurch als unheilsam erscheinen, dass bereits Zustände vorhanden sind, die keine Heilung mehr zulassen, und es kann auch der Zustand der Krankheit überhaupt von der Art seyn, dass selbst nach der aus ihm hervorgehenden normalen und zum Abweichen nicht gebrachten Tendenz der Actionen, gewisse critische Thätigkeiten, oder auch alle, keine Heilsamkeit mit sich führen können.

Die ungünstige Gestaltung der critischen Thätigkeit auf dem einen Wege lässt jedoch nicht immer die Heilsamkeit des critischen Geschäfts überhaupt verloren gehen, und das in der einen Form der critischen Aeusserung nicht erreichte heilsame Resultat ergiebt sich häufig bei dem Versuch in einer anderen. Zuweilen ist die Natur jedoch auf keinem Wege im Stande, heilsame critische Ausscheidungen zu erzeugen.

§. 174.

Von den Schweissen, dem Exanthem, den Aphthen und der schwarzen Substanz.

a) Von den Schweissen. Die Thatsache des Vorkommens heilsam critischer Schweisse und zum Ueberflusse noch der Umstand, dass das Vorhandenseyn guter Schweisse der Krankheit stets den günstigsten Verlauf gewährt, zeigen hinreichend, dass die Krankheit nicht in den Schweissen ihre Veranlassung habe, und dass es zu den grössten Irrthümern gehört, die Schweisse in dem Frieselpetechialfieber im Allgemeinen als unvortheilhafte und verderbliche Erscheinungen zu erklären, und es giebt selbst keine Krankheit, in welcher sich weniger nachtheilige Schweisse sehen liessen, als in dem Frieselpetechialfieber. Colliquative Schweisse kommen in unserer Krankheit nur höchst selten vor, die heilsamen Schweisse werden in derselben nicht so leicht übermässig, und die nicht heilsamen sind nur von daher schlecht zu nennen, als ihr Vorhandenseyn ein schlechtes Zeichen darbietet, nicht aber, indem sie als Schweisse oder als Ausleerungen schadeten.

b) Vom Exanthem. Die critische Natur des Exanthems setzt die so häufig sich darbietende vorzügliche Heilsamkeit desselben zur Genüge ausser Zweifel, und wenn auch im Allgemeinen genommen die Heilsamkeit der Petechien weniger oft als die des Frieselausschlags sich sehen lässt, so giebt doch die Beobachtung ein heilsames Auftreten des Petechialausschlags als eine unbestreitbare Thatsache zu erkennen.

Es äussert sich aber das Exanthem als Product einer critischen Thätigkeit, ebenfalls nicht selten auch als eine unheilsame critische Erscheinung, und wenn das unheilsame Exanthem auch niemals von nachtheiligem Einflusse sich zeigt, so stellt es doch häufig ein ungünstiges und selbst ein den Tod andeutendes Zeichen dar,

indem von der Gestaltung des Exanthems auf den Zustand überhaupt zu schliessen ist, und ohne Zweifel war es die einseitige und unrichtig beurtheilte Beobachtung des nicht heilsamen Exanthems, was zu dem Irrthume Veranlassung gab, den Ausschlag in dem Frieselpetechialfieber stets als eine höchst ungünstige Erscheinung anzusehen, auf deren Verhinderung und Unterdrückung die Therapie allemal bedacht seyn müsse.

Das kräftige, ausgebreitete und niemals fehlende Hervortreten des Exanthems in den zur Normalform der Krankheit gehörenden Fällen, so wie auch der Umstand, dass das Exanthem oder wenigstens eine Abschuppung in den meisten Fällen der Krankheit sich darthut, lassen eine tiefe Begründung des Ausschlags in der Natur der Krankheit annehmen; es verhält sich aber der Ausschlag dennoch nur als eine aus der Eigenthümlichkeit der Krankheit hervorgehende critische Erscheinung, nicht aber als das endliche und allein bezielte Resultat der ganzen krankhaften Action, wie dies bei den Pocken, Masern und dem Scharlach der Fall ist.

Das Fehlen des Exanthems erklärt sich leicht, theils durch Abweichungen in den Actionen selbst, durch die die Bedingungen zur Erzeugung desselben verloren gehen, theils auch durch eine Besonderheit der Hautconstitution, bei der das Exanthem, ungeachtet der vorhandenen inneren Bedingungen zu demselben, nicht zur Entwickelung kommen kann.

Die Veranlassung in der Haut zur Erzeugung des Exanthems liegt zunächst in einem den Dünstungsgefässen auffallenden Reiz in Folge der spezifischen Mischungsabnormität des ihnen zugeführten Bluts, und es entsteht das Exanthem, indem durch diesen Reiz kleine flache erysipelatöse Entzündungen, kleine Blutaustretungen, entzündliche Knötchen und wässrige oder purulente Ergiessungen erzeugt werden.

Die Petechien werden theils durch erysipelatöse Entzündungen, theils durch active und theils durch passive Ergiessungen, oder Unterlaufungen gebildet.

Die erysipelatösen und die durch active Ergiessung erzeugten Petechien sind allemal, wenn auch nicht immer heilsam, doch von critischer Natur; die Unterlaufungen hingegen setzen Atonie oder bedeutende Blutentmischung voraus, stehen in keiner Verbindung mit den Entscheidungen und unterscheiden sich von den critischen Petechien durch die vom Anfange herein ihnen eigene schwarzrothe oder bläuliche Farbe, und häufig auch durch ihre viel grössere oder viel geringere Ausdehnung, oder durch ihre eckige, zackige oder streifenartige Form.

Die activen, die Petechien erzeugenden Ergiessungen sind anderen activen Hämorrhagien gleich zu setzen, und sind keineswegs die Folge von Putrescenz; indessen können sie, wie active Blutungen überhaupt, zur Verbesserung eines abnormen Mischungsverhältnisses, und zwar selbst eines putriden, von der Natur veranlasst und diesem Zwecke auch vorzüglich dienend seyn, wobei es sich aber von selbst versteht, dass da, wo active Blutungen oder Petechien durch active Blutung zum Auftreten kommen, die putride Dyscrasie noch keinen sehr hohen Grad erreicht haben könne.

Die entzündlichen Knötchen und die wässrigen oder purulenten, verschieden grossen, blasigen Anfüllungen, welche bald aus den Knötchen sich bilden, bald für sich stehen, stellen die Formen des Frieselausschlags dar.

Auch das Entzündliche im Exanthem nimmt nicht selten eine putride Qualität an, und es erhalten die entzündlichen Knötchen oder die critischen Petechien ein putrides Aussehen; es gehet jedoch diese Veränderung nur von dem allgemeinen Zustande aus und niemals von einem örtlichen Verhältnisse in der Haut.

Die Verschiedenheit der Ausschlagsgestaltung wird durch Verschiedenheit der Krankheitsthätigkeit, in der Qualität der abnormen Mischung, und wohl auch durch den besondern dynamischen Zustand der Haut bedingt.

Dass der weisse Friesel in einer grössern Hautschwäche seine Begründung habe, dürfte sich schwerlich durch die Erfahrung nachweisen lassen; dahingegen scheint das Auftreten von Petechien (und zwar auch von heilsam critischen) allerdings stets mit einer grösseren Disposition zur Putrescenz in Verbindung zu stehen.

Genau genommen können die critischen Petechien als eine niedere Bildungsstufe der Frieselknötchen angesehen werden, was schon der zuweilen sich ergebende Uebergang der Petechien in einen Frieselausschlag darthut, und es lässt sich der Stillstand auf dieser niederen Stufe von einer mit der allgemeinen grösseren Hinneigung zur Putrescenz in Verbindung stehenden geringeren Actionskraft herleiten.

c) Aphthen. Aphthen stellen einen Ausschlag der innern Hautoberfläche dar, dessen Erzeugungsmomente sehr verschieden seyn können.

In dem Frieselpetechialfieber liegt der Aphthenbildung meistens die nach innen vorhandene Richtung der überhaupt obwaltenden exanthematischen Tendenz zum Grunde, und die Aphthenbildung ist unter solchen Umständen, so wie das äussere Exanthem, als eine critische Erscheinung zu betrachten.

Die critische Natur der Aphthen ist unverkennbar an den Tag gelegt, durch die Heilsamkeit, welche das Erscheinen von Aphthen und aphthösen Geschwüren auf der Zunge und in der Mund- und Rachenhöhle zuweilen, und zwar selbst in einem hohen Grade, und während die Krankheit ohne weitere Crisen einhergeht, gewährt; wenn sich aber die Aphthencrise nur selten heilsam und vielmehr der Regel nach als eine höchst ungünstige, sehr oft den tödtlichen Ausgang ankündigende Erscheinung

sehen lässt, so liegt dies zum Theil an der ungünstigen Oertlichkeit ihres Auftretens, indem sie im Magen, Darmkanal, Oesophagus, in den Lungen, der Trachea und dem Larynx sich äussert, zum Theil aber auch darin, dass sie da, wo die Localität der Heilsamkeit keine Beeinträchtigung entgegen setzt, nicht stark genug oder schon unter zu grosser Gesunkenheit der Kräfte erscheint, und endlich kann die Heilsamkeit der Aphthencrise auch dadurch verloren gehen, dass die in ihrem Gefolge sich äussernden Geschwüre eine fauligte Qualität annehmen, oder indem sonst von irgend einer anderen Seite, z. B. durch eine örtliche brandige Entzündung, unbezwingbare Bedingungen des Todes sich ergeben.

d) Die auf der Haut erscheinende schwarze Substanz. Die schwarze, die Hautoberfläche zuweilen bedeckende Substanz (§. 39.), deren critische Eigenschaft durch die Vortheilhaftigkeit ihres Erscheinens hinreichend dargethan wird, ist ohne Zweifel ein Product der Talgdrüsen, die auch nicht selten in anderen Krankheiten, besonders in Atrophieen und in der Scrophelkrankheit, und zuweilen selbst bei Gesunden, an einzelnen Stellen der Haut, gewöhnlich an den Nasenflügeln, eine schwärzliche Substanz absondern, und es scheint diese Absonderung in dem Frieselpetechialfieber an die Stelle des Exanthems zu treten.

§. 175.

Von der Disposition.

Die Beurtheilung der Dispositionsverhältnisse (§. 58.) lässt unverkennbar eine vorzügliche Abhängigkeit der Inclination zur Krankheit von abdominellen Momenten sehen. Am meisten lassen sich nämlich zur Krankheit disponirt finden, Personen, die an Fehlern im Pfortadersystem, in der Leber oder Milz leiden, oder die, vermöge ihrer Constitution, zu Circulationsbeschwerden im Pfortadersystem geneigt sind, und im Gegentheile ist die In-

clination zur Krankheit nur gering, wo die Organe der Digestion in gesundem Zustande sich befinden und zu Krankheiten nicht besonders disponirt sind, was in der Regel bei den Landleuten der Fall ist. Es sind ferner zu unsrer Krankheit vorzüglich disponirt, Kinder, bei denen überhaupt das Verdauungssystem vorherrschend activ ist, Wöchnerinnen, deren Digestionseingeweide schon durch den Zustand der Schwangerschaft abändernde Einwirkungen zu erleiden haben, und endlich auch verfeinert lebende Menschen, bei denen in der Regel die dynamischen Verhältnisse der Digestionssphäre mehr oder weniger krankhaft verstimmt sind.

Die Abhängigkeit der Disposition von abdominellen Zuständen lässt sich aber leicht durch das Entstehen der Krankheit aus dem Pfortadersystem erklären, und hinwiederum giebt sie auch ein Zeugniss für den abdominellen Ursprung der Krankheit ab.

Die Besonderheit der Krankheitsursache bei dem epidemischen Vorkommen der Krankheit kann aber besondere Abweichungen in der Disposition bedingen, und es kann daher nicht sehr auffallen, wenn in Epidemieen, z. B. Kinder nur wenig und Wöchnerinnen nicht so sehr zur Krankheit geneigt gefunden werden.

Die epidemischen Agentien können in verschiedenen Epidemieen des Frieselpetechialfiebers, so wie in Epidemieen überhaupt, zum Theil von verschiedener Natur seyn, und es können daher auch die Dispositionsverhältnisse in verschiedenen Epidemieen in einigen Hinsichten von einander abweichend seyn.

§. 176.

Von den Ursachen.

Wenn es darauf ankommt, die Ursachen des Frieselpetechialfiebers, um deren Auffindung die empirische Wahrnehmung vergebens bemüht ist, nach den aus der Erfahrung sich ergebenden Ansichten der Wahrschein-

lichkeit zu bestimmen, so müssen, was zuvörderst die Krankheit in ihrem sporadischen Vorkommen betrifft, sehr eindringende, herabstimmende und anhaltende Gemüthsaffecte, anhaltende Ueberladungen mit Speisen, oder der häufige Genuss relativ zu schwer verdaulicher Speisen, als die gewöhnlichsten und vorzüglichsten Ursachen derselben bezeichnet werden. Freilich könnte es hierbei aber auch seyn, dass diese veranlassenden Momente sich nur als disponirend verhielten.

Dass die Schuld der Krankheit nicht einer ärmlichen und schlechten Kost zugeschrieben werden könne, gehet schon aus dem selteneren Vorkommen der Krankheit bei ärmeren als bei wohlhabenderen, guter und verfeinert zubereiteter Speisen sich bedienenden, Leuten hervor. Ob und in wie weit der Genuss verdorbener Nahrungsmittel, insbesondere der Genuss in Fäulniss übergegangenen oder von kranken Thieren entnommenen Fleisches, oder abgestandener und in Fäulniss übergegangener Fische, die Frieselpetechialkrankheit erzeugen könne, muss zur Zeit noch eine nicht zu beantwortende Frage bleiben.

Zuweilen ist die Ursache der sporadischen Frieselpetechialkrankheit auch eine irgendwo erfolgte aber nicht beachtete Ansteckung.

Im Wochenbette kann die Ursache der Krankheit schon allein in der Einwirkung der voraufgegangenen Schwangerschaft oder der dem Wochenbette eigenthümlichen Vorgängen auf die Stimmung des Pfortadersystems ihre Begründung haben.

Das epidemische Erscheinen der Krankheit findet nach dem gegenwärtigen Stande der Erfahrung nur dadurch seine Erklärung, dass als Ursache desselben gewisse, den Sinnen sich nicht darstellende Atmosphärilien, deren Erzeugung in der Einwirkung einer eigenartig gemischten Atmosphäre auf einen mit einer besonderen Eigenschaft versehenen Boden ihren Grund haben, angenommen werden.

Die hier angenommene besondere Eigenschaft des Bodens ist aber keine solche, die in die Augen fällt, und den Sinnen leicht oder überhaupt sich darbietet, und sie ist auch nicht in einem bestimmten Boden zu jeder Zeit und stets in gleicher Art vorhanden. Verschiedene, den auffallenden oder überhaupt den sinnlich wahrnehmbaren Verhältnissen nach, sich gleiche Erdstriche können demnach in Bezug auf diese Eigenschaft von einander abweichend seyn, und es können im Gegentheile verschiedene Erdstriche in dieser Eigenschaft übereinkommen, die durch andere Qualitäten von einander sich unterscheiden.

Die Epidemie tritt auf, sobald der Einfluss des eigenartigen atmosphärischen Verhältnisses auf den besonders qualificirten Boden die epidemischen Atmosphärilien entstehen lässt. Findet sich eine bestimmte Witterungsconstitution stets über einen ausgedehnten Erdstrich hinweg verbreitet, und können daher die aus derselben hervorgehenden Krankheiten nicht auf einen kleinen Bezirk allein beschränkt seyn, so lässt sich dagegen ein besonderes atmosphärisches Mischungsverhältniss als nur in einem beschränkten Raume existent denken, und es erklärt sich hieraus, wie es möglich sey, dass eine Epidemie des Frieselpetechialfiebers nur allein innerhalb eines beschränkten Bezirks, wie z. B. allein innerhalb einer Stadt, ihr Vorkommen haben könne.

Es lässt sich das besondere atmosphärische Verhältniss, wenigstens seiner Existenz nach, als unabhängig von Witterung und Jahreszeit denken, durch welche Unabhängigkeit auch die der Krankheitsexistenz von denselben Verhältnissen begründet wird.

So lange das besondere atmosphärische Verhältniss nicht vorhanden ist, so lange kann auch das epidemische Vorkommen der Krankheit existent werden, und in der Abwesenheit dieses Verhältnisses liegt es, dass ein bestimmter, von der Epidemie heimgesuchter Bezirk mitunter vorher noch niemals, oder doch seit sehr langer

Zeit nicht von derselben betroffen worden war, obgleich alle das Entstehen der epidemischen Krankheit anscheinend begründende und begünstigende Localverhältnisse von jeher schon vorhanden waren.

Die als ursachliche Momente angenommenen Atmosphärilien können theils durch Modificationen ihrer Factoren, theils auch durch gewisse äussere, auf sie abändernd einwirkende Umstände, zu denen z. B. die Witterung gehört, von verschieden modificirter Beschaffenheit seyn, und es sind von daher vorzüglich die Verschiedenheiten der Epidemieen und die entstehenden Gestaltungsveränderungen der Krankheit in einer und derselben Epidemie herzuleiten.

Die Epidemie muss aufhören, sobald das veranlassende Moment, das besondere atmosphärische Verhältniss, nicht mehr Statt findet; indessen kann nach dem Verschwinden dieses einen Factors der Epidemie die epidemische Krankheit doch noch eine Zeit hindurch vorkommen, da nicht so bald aller Ansteckungsstoff getilgt wird, und auch nicht mit dem Verschwinden der Ursache alsbald deren Folge, die Atmosphärilien nämlich, sich beseitigt. Vielleicht kann auch die Entwickelung dieser Atmosphärilien aus dem einmal zu ihrer Erzeugung gestimmten Boden noch eine Zeit lang und selbst noch mehrere Jahre hindurch nach dem Aufhören der besonderen atmosphärischen Einwirkung fortdauern, und es liesse sich hieraus das zuweilen nach dem Ablauf der Epidemie vorkommende mehrjährige endemische Fortbestehen der Krankheit erklären. Eine gewisse Beschaffenheit des Bodens, z. B. eine sumpfige, und gewisse der Gesundheit überhaupt entgegenstehende Localverhältnisse, als öffentliche Unreinlichkeit, vertiefte und mit sumpfigen Gewässern angefüllte Stellen innerhalb der Stadt, Anhäufung von todten Thieren an Flussufern, enges Zusammenwohnen und dergleichen, sind wohl allerdings auf Begünstigung der Entwickelung, Ausbreitung,

Erhal-

Erhaltung und Verschlimmerung der Krankheit von Einfluss, es kann jedoch diesen Verhältnissen die Schuld der Epidemie niemals beigemessen werden, da, wie schon erwähnt, das Freiseyn von denselben gegen eine solche Epidemie keinen Schutz gewährt, und da umgekehrt auch unter ihrem Bestehen die Epidemie ja nicht überall und stets und nur selten zum Vorschein kommt.

Mitunter scheint die Entwickelung einer Frieselpetechialepidemie sehr langsam von Statten zu gehen, indem zuweilen schon mehrere Jahre vor der eclatanten Existenz der Epidemie einzelne Fälle der Krankheit häufiger, als es gewöhnlich sporadisch zu seyn pflegt, sich zeigen. Es dürfte aber freilich hierbei, so wie auch überhaupt beim epidemischen Vorkommen des Frieselpetechialfiebers zuweilen die Frage entstehen, ob die Krankheit nicht blos durch Ansteckung eingebracht worden sey und sich durch dieselbe unterhalte.

Das entopische Bestehen der Krankheit in Lazarethen, Zuchthäusern und dergleichen findet allein auf dem Wege der Contagion Statt, indem durch ein zufälliges sporadisches Erscheinen der Krankheit in einem einzelnen Falle das Contagium zur Entwickelung gelangt, und zu dessen Erhaltung, Verbreitung und Fortpflanzung Orte, wie die erwähnten, allerdings höchst geeignet seyn müssen. Aus den mannigfaltigen, an solchen Orten gewöhnlich und stets obwaltenden, die Gesundheit überhaupt beeinträchtigenden Verhältnissen kann aber das Entstehen der Krankheit nicht hergeleitet werden, indem sonst die Endemie eben so, wie ihre Veranlassung, beständig fort existent seyn müsste.

§. 177.

Das Petechialfieber, so wie das Frieselfieber der Wöchnerinnen und Kinder, sind nicht besondere, dem Frieselpetechialfieber nicht angehörende Krankheiten.

Allgemein wird die in dieser Schrift als eine Form des Frieselpetechialfiebers bezeichnete Krankheitsäusse-

rung, bei der das Exanthem nur allein in der Gestalt von Petechien erscheint, als eine besondere, von dem Frieselfieber wesentlich verschiedene Krankheit betrachtet, und mit der Benennung Petechialfieber belegt. Häufigere Erfahrungen und umfassendere Beobachtungen in beiden Krankheitsäusserungen lassen es aber nur zu leicht und sicher erkennen, dass Frieselfieber und Petechialfieber nur verschiedene Formen einer und derselben Krankheit darstellen.

Schon die unverkennbare Aehnlichkeit in der allgemeinen Physiognomie beider Aeusserungen und das gleichzeitige Vorkommen von Frieselausschlag und Petechien in einem und demselben Falle, weisen fast hinreichend auf die hier bezeichnete Einheit hin, noch deutlicher aber und völlig unbezweifelbar ergiebt sich die Identität von Frieselfieber und Petechialfieber durch das gleichzeitige Vorkommen beider Formen in einer und derselben Epidemie, und indem sich beide wechselseitig durch ihr Contagium erzeugen können.

Das Frieselfieber in seinem Vorkommen bei Wöchnerinnen und Kindern unterscheidet sich von dem gewöhnlichen Frieselpetechialfieber nur durch Modificationen, welche durch den Zustand des Wochenbettes und des kindlichen Alters bedingt werden, und es dürfte in der That höchst schwer fallen, nur irgend einen Grund für die Annahme aufzufinden, dass das Frieselpetechialfieber bei Wöchnerinnen und Kindern, seiner Natur nach, nicht identisch mit dem gewöhnlichen Frieselpetechialfieber sey.

§. 178.

Von dem Verfahren im Allgemeinen.

Die Aufhebung der Krankheit kann nach dem heutigen Standpunkte der Therapie nur allein durch die Natur bewirkt werden, da wir durch kein Mittel im Stande sind, das Grundleiden der Krankheit zu heben, und die

Krankheit so lange ihr Fortbestehen haben muss, als dasselbe existent bleibt. Das Geschäft der Therapie besteht daher auch nur allein darin, die Stimmung der Fieberaction in einem nach allgemeinen Erfahrungen der Heilung angemessenen Verhältnisse zu erhalten, besondere örtliche pathische Zustände zu heben, die Natur in ihrem critischen Geschäfte zu unterstützen oder zu leiten, vorhandene Auswurfsstoffe zu entfernen und in dieser Art mittelbar für die Herbeiführung der Heilung zu wirken.

In dem Unvermögen der Kunst, das Grundleiden zu beseitigen, und indem zugleich der Natur die Aufhebung desselben nicht gelingt, ist auch vorzüglich in denjenigen Fällen der tödtliche Ausgang der Krankheit begründet, wo trotz des Verfahrens nach den unverkennbarsten Indicationen und der sichtbaren Zweckmässigkeit und Heilsamkeit der Anwendungen, die allgemeine Krankheit dennoch fortwährend bestehend bleibt, und unter steter Wiederkehr bereits besiegter Symptome, oder indem sich fort und fort neue Zufälle erzeugen, endlich den Tod herbeiführt.

Vermag aber auch die Therapie für ein so wichtiges Geschäft zur Heilung als das der Entfernung des Grundleidens nichts zu leisten, und ist ihr Wirken auch nur unterstützend, so ist dasselbe doch von der höchsten Wichtigkeit, und das Heilbestreben der Natur würde nur zu oft ohne dasselbe fruchtlos seyn, indem die Erreichung der bezeichneten Zwecke der therapeutischen Thätigkeit für die Heilung eben so erforderlich ist, als die Besiegung des Grundleidens, und die Natur allein sie immer nur sehr schwer und häufig auch gar nicht zu erlangen im Stande ist.

Der Besitz eines Mittels, welches das Grundleiden direct zu bekämpfen und zu besiegen im Stande wäre, würde die Aufhebung der Krankheit nicht schwerer fallen lassen, als die der Syphilis durch das Quecksilber,

der Mangel eines solchen hingegen muss das Verfahren schwierig und das Gelingen der Heilung unsicher machen.

Die Schwierigkeit der Cur und die Unsicherheit ihrer Resultate werden aber überdies noch und zwar aufs höchste gesteigert, durch die häufig in Bezug auf die wichtigsten und erforderlichsten Anwendungen in Folge vorhandener Verwickelungen gleichzeitig sich ergebenden Gegenanzeigen, durch das Spezifische der allgemeinen Putridität, wobei selbst unter den günstigsten Verhältnissen ihrer Zulässigkeit die gewöhnlichen Antiseptica niemals als völlig der Eigenthümlichkeit der Dyscrasie angemessen sich zeigen, und endlich auch durch die Leichtigkeit, mit der, gemäss der eigenen Natur der Krankheit, den tödtlichen Ausgang bedingende Zustände veranlasst werden, denen zuvorzukommen oder mit Erfolg entgegen zu wirken als eine in der Regel unlösbare Aufgabe sich zeigt.

Die hohen, oft unüberwindlichen Schwierigkeiten, welche sich in unserer Krankheit dem therapeutischen Verfahren, wie nirgend anderswo entgegenstellen, mussten denjenigen freilich unbekannt bleiben, die ihre Heilbemühungen in dem Frieselpetechialfieber nur gegen einfachere und gutartigere Fälle zu richten hatten, ein Zufall, der sich sowohl beim sporadischen als epidemischen Vorkommen dieser Krankheit leicht ergeben kann. Wenn aber die Männer so glücklicher Erfahrung es sich herausnehmen, das von ihnen in diesen leichteren Fällen in Anwendung gebrachte Verfahren als das dem Frieselpetechialfieber durchgängig und allein angemessene zu bezeichnen, so fällt hierbei ihre Einseitigkeit und Unerfahrenheit zu sehr in die Augen, als dass ihrer Anmassung etwas anderes entgegen zu setzen wäre, als der gutgemeinte Rath: zu schweigen und weiter und besser zu lernen.

Sehr leicht geht es schon von selbst aus der Pathologie unserer Krankheit hervor, dass der richtige Weg

der Cur weder in der durchgängigen Befolgung einer einzigen bestimmten Heilmethode, noch in der überalligen Anwendung eines bestimmten Verfahrens und in jedem einzelnen Falle auch nicht in der consequenten Einhaltung des Verfahrens nach einer Seite hin zu finden sey.

Die Anwendung von Brech- und Abführungsmitteln kann nicht überall nützlich und erforderlich seyn, da die Krankheit nicht von einer Ansammlung abdomineller auszuleerender Stoffe ihren Ausgang nimmt, häufig auch durchaus keine zu evacuirende Materialien vorhanden sind, und in vielen Fällen auch das evacuirende Verfahren Störungen in dem vorhandenen heilsamen Trieb zur Haut befürchten lässt.

Die antiphlogistische Methode, und besonders das Blutlassen können in einer Krankheit nicht allgemein empfohlen werden, wo Asthenie und Neigung zur Putrescenz so vorherrschend und wo nicht offen doch stets im Hinterhalte sich zeigen.

Eben so wenig kann aber auch ein kräftiges oder anhaltendes excitirendes, oder antiseptisches Verfahren in einer Krankheit überall heilbringend seyn, wo der allgemeine Zustand den asthenischen oder putriden Charakter nicht immer so deutlich ausspricht, und wo sich so häufig Zustände örtlicher Reizung, Erhitzung und Entzündung, Stockungen und Anhäufungen auszuleerender Stoffe mit der allgemeinen Asthenie und Putrescenz verbinden.

Selbst bei der eclatantesten und zerstörendsten Putrescenz lassen häufig ein frequenter, kleiner und zusammengezogener Puls, eine höchst beengte Respiration, der gespannte und bei der Berührung in der Gegend der Milz und Leber schmerzhafte Unterleib, der blutrothe Urin und die trockne Zunge die Anwendung der China und der mineralischen Säuren als unzulässig erkennen.

Die Ansicht von der allgemeinen Nützlichkeit des diaphoretischen Verfahrens wird auch, abgesehen von den

häufig den diaphoretischen Arzeneien sich entgegenstellenden Contraindicationen, durch die Thatsache als unrichtig erwiesen, dass die Bemühungen auf Hinleitung der Natur zur Haut da nur zum Nachtheil gereichen, wo sich keine Tendenz zur kräftigen Entscheidung durch die Haut zeigt.

Das Verfahren in dem Frieselpetechialfieber kann, der Natur und der Aeusserung der Krankheit gemäss, nicht überall nach einer und derselben Norm seine Einrichtung haben, oder in allen Fällen ein in den Grenzen eines bestimmten Charakters oder einer bestimmten Methode festgehaltenes seyn, und es müssen vielmehr überall die therapeutischen Anwendungen, ihrer Art und Wirkung nach, eben so verschieden seyn, als es die zu bekämpfenden Zustände sind. So schwankend als sich häufig die Form und der dynamische Charakter des allgemeinen Zustandes und örtlicher pathischer Verhältnisse zeigen, so schwankend und unentschieden kann auch nur der Charakter der Anwendungen seyn, und der Gang der Therapie, die hier so häufig das schwierige Geschäft der Ausgleichung und Vereinigung entgegengesetzter Effecte zu berücksichtigen hat, muss seine Richtung in eben solchen Windungen nehmen, als die Krankheit auf der Bahn ihres Verlaufs sehen lässt.

§. 179.

Von der Verschiedenheit der Krankheitsgestaltung überhaupt.

Die vielfache Aeusserungsverschiedenheit, in der das Frieselpetechialfieber sich wahrnehmen lässt, kann bei demselben als bei einer Krankheit nicht auffallen, die nicht an einzelne bestimmte critische Thätigkeiten gebunden ist, bei der eine Tendenz zu so vielen critischen Wegen sich äussert, die so leicht ihre critischen Actionen nach innen zu wendet und ihre heilsame Bewegung zur Haut aufgiebt, die in so bedeutender Beziehung zur Thätigkeit des Pfortadersystems sich befindet, und die

überdies noch die Erzeugerinn einer dem Leben höchst feindlichen, in ihrer Existenz oft schwankenden und in ihrer Qualität abgestuften Dyscrasie werden kann.

Unter den verschiedenen Formen der Krankheitsäusserung zeichnet sich jedoch eine Form durch Einfachheit, Regelmässigkeit und durch ein vorzüglich günstiges Verhalten in Bezug auf Verlauf und Ablauf auffallend aus; es lassen sich auch die Grundzüge derselben fast in allen übrigen Gestaltungen der Krankheit erkennen, und es muss dieselbe daher als der regelmässige oder normale Ausdruck der Krankheit betrachtet werden, während Abweichungen von derselben, also alle andere Formen des Frieselpetechialfiebers, als Abweichungen von der Norm anzusehen sind.

Die Bedingungen zum Abweichen der Krankheit von der Norm ihrer Gestaltung, die Bedingungen also zur Formverschiedenheit der Krankheit, können von sehr verschiedener Art seyn, und sind zum Theil schon nach allgemeinen physiologischen und pathologischen Lehren aufzufinden, vorzüglich aber sind es folgende Verhältnisse, in denen sie beruhen:

1stens. Eine besondere Stimmung des Pfortadersystems, vorzüglich der Leber und Milz, wodurch der Krankheitsvorgang schon in seinem Ursprung eine Abänderung erleidet.

2tens. Eine besondere Stimmung der Haut, wodurch dieses Organ zu der von der Natur nach der Eigenthümlichkeit der Krankheit ihm zugedachten critischen Thätigkeit untauglich wird.

3tens. Der Mangel an Qualification auch der übrigen Organe, durch welche critische Ausscheidungen vorgehen sollen zu dem ihnen anfgelegten critischen Geschäft.

4tens. Unterbrechungen oder Störungen critischer Thätigkeiten durch von aussen kommende Veranlassungen,

z. B. durch Erkältung, undienlichen Genuss von Speisen, Gemüthsbewegungen u. s. w.

5tens. Vorhandene besondere Disposition (welche auch erst ein Erzeugniss von aussenher kommender Einwirkungen seyn kann) zu Congestionen nach dem einen oder dem anderen inneren Organe.

6tens. Das Vorhandenseyn gewisser Circulationszustände, die überhaupt der Fieberaction nicht günstig sind und zu nachtheiligen dem Naturbestreben entgegenstehenden Circulationsrichtungen Veranlassung geben, was vorzüglich bei Vollblütigkeit während der Schwangerschaft, des Wochenbettes und der Säugung der Fall ist.

7tens. Eine gewisse allgemeine chemisch - dynamische Körperbeschaffenheit, welche der Krankheit überhaupt und vorzüglich bei der sich entwickelnden Dyscrasie ungünstig ist. Endlich auch

8tens. Besonderheiten in den die Krankheit von aussen her veranlassenden Potenzen.

§. 180.

Gutartige Schweissform (§. 89. und ff.).

Die gutartige Schweissform charakterisirt sich vorzüglich durch kräftige und heilsame Entscheidungen, durch Schweiss und Ausschlag.

Die Fieberaction ist zwar sehr bedeutend, es ist auch häufig ein hoher Grad von Asthenie zugegen, die kräftige Hautcrise hält jedoch die innern Organe von Angriffen frei, und lässt die putride Eigenschaft der Dyscrasie gar nicht oder doch nur in einem leichteren Grade zur Entwickelung kommen.

Das Grundleiden bringt keine organische Veränderung oder putride Substanzzersetzung im Pfortadersystem hervor, und wird bei einem ungestörten Fortgang der Crisen durch die Natur leicht besiegt. In dem Gange der Fieberaction treten, der Regel nach, keine oder nur geringe Störungen ein, und der Charakter des allgemei-

nen Zustandes wird dem gemäss auch bald und bleibend rein asthenisch, wenn derselbe nicht schon vom Anfange herein in dieser Art sich verhielt.

Der intermittirende und der anfänglich langsame Puls deuten hier nicht innere entzündliche Zustände an, sondern abdominelle Einschnürungen und Zurückhaltungen, und einen etwas stärkeren Circulationstrieb zur innern Fläche des Darmkanals, und wo diese Pulsqualitäten sich zeigen, sind auszuleerende Stoffe im Darmkanal vorhanden oder es erfolgen nächst der Hautcrise auch bedeutende Crisen durch Ablagerungen auf den Darmkanal.

Die Tendenz des Säftetriebes zur Haut und das sogenannte Offenseyn der Haut erstreckt sich nicht allein auf die Cutis, sondern auch auf die inneren absondernden Häute, die Zunge ist daher in der Regel feucht, mit abgesonderten Stoffen stark und locker belegt, es fehlt die Empfindung innerer Hitze und Trockenheit, und es finden critische Ablagerungen im Darmkanale, so wie in der Mund- und Rachenhöhle Statt.

Das Tiefathmen, das Seufzen und die trübe Stimmung sind Symptome der Affection des Pfortadersystems.

Der Ausbruch des Ausschlags wird durch eine bestimmte Qualität oder einen bestimmten Grad der pathischen Blutmischung bedingt, welcher bestimmte pathische Mischungszustand durch die Ausschlagseruption aufgehoben wird. Dieser Mischungszustand kann sich aber im Verlauf der Krankheit mehrmals ergeben, und daher die mehrmalige Ausschlagseruption in einem und demselben Falle. Aus der Abhängigkeit der Ausschlagsbildung von einem bestimmten Mischungsverhältnisse erklärt es sich auch, warum die Eruption nicht an bestimmten Tagen gebunden seyn könne.

Die im Verlaufe sich ergebenden Zufälle sind grösstentheils nervöser Art, und das Entstehen derselben kann bei der herrschenden Asthenie und den so vielseitigen Veranlassungen zu pathischen Reizungen nicht auffallen.

Durch Missverhältnisse zwischen den Ausscheidungen und der vorhandenen allgemeinen Mischungsabnormität steigert sich das abnorme Mischungsverhältniss zuweilen bis zu dem Grade der putriden Dyscrasie, ein Mischungsverhältniss, das jedoch hier in seinem Entstehen nicht sehr eingreifend ist und dessen Aufhebung durch ein zweckmässiges Verfahren leicht erreicht wird.

Der Ausgang der Krankheit in den Tod erfolgt, indem durch innere oder äussere Veranlassungen die Hautcrise gestört oder gänzlich aufgehoben wird. Bei der so kräftigen und aus dem allgemeinen chemisch-dynamischen Zustand hervorgehenden Tendenz zur Entscheidung durch die Haut kann es nämlich der Natur nicht leicht fallen, die erlittene Unterbrechung in ihrer critischen Thätigkeit auf anderen critischen Wegen auszugleichen, und nothwendig muss hier die mangelnde oder nicht gehörige critische Ausscheidung bei ihrem Resultat in Bezug auf die obwaltende Mischungsabnormität eine unbezwingbare Putrescenz oder tödtliche Nervenzufälle zur Folge haben.

Die unter dem ungünstigen Hergange häufig sich einfindende Diarrhöe findet ihre Veranlassung zuweilen in aufgetretenen Intestinalgeschwüren, am öftersten jedoch ist es die Störung der Hautcrise, welche sie erzeugt, und zwar entweder in Folge des Consenses zwischen Haut und Darmkanal, oder indem die Natur plötzlich ihre critische Thätigkeit hauptsächlich zum Darmkanal wendet, daselbst aber kein chemisch-dynamisch gut geeignetes Organ für Hauptentscheidungen findet und daher anstatt critisch heilsamer, nur unheilsame Absonderung bewirkt.

Das Freiseyn des Darmkanals von auszuleerenden Stoffen und eine kräftige und unbehinderte Circulation in den Eingeweiden der Digestion sind in dem Frieselpetechialfieber um so wichtiger, als die Krankheit aus dem Pfortadersystem hervorgeht, abdominelle Organe fast stets mehr oder weniger besonders angreift, und hinsicht-

lich ihrer Gestaltung in vorzüglicher Abhängigkeit von dem Wechselverhältnisse zwischen Haut und Unterleib sich befindet.

Schon in der Vorbotenzeit muss daher das Digestionssystem die nächste und hauptsächlichste Berücksichtigung in Anspruch nehmen, und zwar auch vorzüglich in dieser Zeit, da in derselben die Anwendung des resolvirenden und evacuirenden Verfahrens den günstigsten Zeitpunkt findet.

Die Entfernung vorhandener abdomineller Ejectionsstoffe und die Verbesserung der abdominellen Blutcirculation sind aber nicht allein für den Verlauf und Ablauf der Krankheit von dem wichtigsten und vortheilhaftesten Einflusse, sondern selbst die Abwendung des Krankheitsausbruchs kann durch sie zuweilen — wenn auch freilich nur selten — erreicht werden, indem unter der erzielten Normalität der Digestionssphäre das Pfortadersystem mitunter im Stande seyn wird, das ihm aufliegende Grundleiden zu besiegen, ohne den allgemeinen Organismus durch seine Actionen merklich zu afficiren.

Die Entschiedenheit und Reinheit des einmal existent gewordenen asthenischen Charakters des allgemeinen Zustandes lässt hier eine ziemlich volle, kräftige und anhaltende Anwendung der Reizmittel zu, dennoch aber erfordert der Gebrauch dieser Mittel eine vorzügliche Aufmerksamkeit, damit derselbe nicht bei einer zuweilen plötzlich ergebenden Erhitzung des Darmkanals fortgesetzt werde.

Der Zustand, bei dem, wie bemerkt (§. 92.), ohne Rücksicht auf die Dauer der Krankheit, momentan die China in Anwendung zu bringen ist, findet in diesem Medicament allein seine so höchst erforderliche Begegnung, während ein noch so kräftiger Gebrauch der Reizmittel allein das fortwährende Sinken der Kräfte nicht verhindern würde; jedoch versteht es sich, dass die China nur so mässig gegeben werden darf, dass die Aufhebung

der Schweisse dabei nicht zu besorgen stünde, und dass auch so schwache Gaben der China, wie die empfohlenen, von sehr gutem und selbst von sehr bedeutendem Effect seyn können, zeigt die Erfahrung dem aufmerksamen Beobachter vielfältig.

Die Wirksamkeit der China gegen die anfangende putride Dyscrasie scheint vorzüglich dadurch hervorgebracht zu werden, dass durch die Hebung des allgemeinen Kräftezustandes die Hautcrise kräftiger und der abnormen Mischung angemessener hergestellt wird.

Eine bedeutende Steigerung kann die vorhandene Tendenz der Natur zur Haut durch Einwirkung der Kunst erlangen; wo die begonnene Hautthätigkeit sich minder zeigt, oder wo sie eine Abnahme bemerken lässt, kann es daher dem Verfahren gelingen, sie in ein günstiges Fortgangsverhältniss zu versetzen, und es kann hiermit der Zustand nicht verglichen werden, wo es der Natur an der Neigung für die Richtung zur Haut gänzlich fehlt und wo die Bemühungen der Kunst zur Hervorbringung critischer Hautthätigkeiten fruchtlos bleiben und verderblich werden.

Ist eine völlige Aufhebung der Hautcrise erfolgt, so lässt sich mit Gewissheit die schnellste und bösartigste Entwickelung der putriden Dyscrasie, oder das Entstehen tödtlicher Krampfzufälle erwarten, und die Therapie muss daher diesen Ereignissen, sobald die erwähnte Veränderung in dem critischen Geschäfte vorgefallen ist, ohne Zögern durch die Anwendung des Moschus, als des hierbei, der Erfahrung gemäss, entsprechendsten und spezifisch wirkenden Mittels, zuvorzukommen suchen.

§. 181.

Bösartige Schweissform (§. 98. und ff.).

Die Vorbotenzeit kündigt vorzüglich ein tieferes Leiden des Pfortadersystems an, und es charakterisirt sich die Krankheitsform am ausgezeichnetsten durch fruchtlose

critische Bemühungen durch Schweiss und Ausschlag, durch einen Zustand pathischer Reizung innerer Organe und durch eine vorzüglich starke Neigung zu allgemeiner und örtlicher Putrescenz.

Die Gestaltung der Krankheitsform wird zunächst durch eine Besonderheit des Grundleidens bestimmt, und es scheint diese Besonderheit aus einem gewissen krankhaften oder doch verstimmten Zustande des Pfortadersystems hervorzugehen, der beim Eingange der Krankheit sich schon vorfindet. Besonders möchte der Umstand darauf hindeuten, dass die bösartige Schweissform des Frieselpetechialfiebers vorzüglich bei Subjecten zum Vorschein kommt, die zur Hypochondrie oder zur Hämorrhoidalkrankheit geneigt sind, und die schweren mit Gram und Kummer verknüpften Sorgen unterliegen.

In der Besonderheit des Grundleidens scheint zuvörderst eine vorzüglich hohe Schwierigkeit seiner Besiegung durch die ihm entgegen kämpfende Natur zu liegen, und ferner bedingt die Eigenthümlichkeit des Grundleidens eine Mischungsabnormität, die sich alsbald unter dem Charakter von Putrescenz darthut, und überhaupt ein allgemeines chemisch-dynamisches Verhältniss, das die Nothwendigkeit der Hautcrise bedingt, während wegen desselben chemisch-dynamischen Verhältnisses die Haut nicht im Stande ist, die Crisen heilsam zu vollziehen, und es erklärt sich hieraus leicht der verderbliche Gang der Krankheit.

Schon allein das Unvermögen der Haut, heilsame Crisen zu vollziehen, bei der vorhandenen Nothwendigkeit zu Entscheidungen durch die Haut und bei der besondern Hartnäckigkeit des Grundleidens, muss für sich als hinreichend erkannt werden, um allgemeine Putrescenz, Reizung, Entzündung und Brand innerer Organe zu veranlassen, um so mehr aber müssen diese den Tod gewöhnlich herbeiführende Zustände sich ergeben, als die Entwickelung einer schnell vorschreitenden putriden Dys-

crasie in der hier vorhandenen Besonderheit des Grundleidens so vorzüglich bedingt ist, und da häufig auch durch Krampf oder Erschlaffung selbst die zwar unheilsamen, aber zum Theil doch die Mischung frei erhaltenden Ausleerungen durch die Haut aufhören, ohne dass eine andere depuratorische Thätigkeit ihre Stelle ersetzte.

In den Fällen des günstigen Ablaufs der Krankheit gelingt es der Natur — in der Regel jedoch nur unter beihergehender Kunsthülfe — die Actionen des Krankheitsursprungs im Pfortadersysteme so weit zu verbessern, dass das aus demselben resultirende allgemein chemisch-dynamische Verhältniss weniger verderblich und für heilsame Crisen, die alsdann durch den Darmkanal erfolgen, geeignet sich gestaltet.

Die Actionen des Grundleidens wirken vom Anfange herein hier vorzüglich auf Störung in der abdominellen Blutcirculation, was sich schon in der Vorbotenzeit durch die Empfindung von Druck und Völle in der Herzgrube und durch die Aenderungen in der Stuhlexcretion zu erkennen giebt, noch mehr aber nach dem Ausbruche der Krankheit sich darthut, durch den contrahirten Puls, die ungewöhnlich grosse Unruhe, das tiefe Seufzen, den gespannten Leib, den dunkelbraunen Urin und vorzüglich durch die entzündlichen Affectionen der Lungen, Leber und Milz.

Die vorkommenden Entzündungen haben, dem allgemeinen Krankheitscharakter entsprechend, eine vorzüglich starke Tendenz zur Asthenie und Putrescenz, und es ist leicht einzusehen, dass unter dem Vorhandenseyn von Congestionen und entzündlichen Reizungen, und bei der gleichzeitig sich äussernden allgemeinen hohen Tendenz zur Asthenie und Putrescenz, der Charakter des Fiebers in den Zeichen der allgemeinen Gefässaufregung sich nicht anders als unbestimmt und wechselnd zeigen könne.

Als sehr consequent ist es zu erachten, wenn auch das Exanthem unter der vorhandenen putriden Dyscrasie, indem es von sehr dunkelrother und bläulicher Färbung sich zeigt, Zeichen der Putrescenz an sich trägt; irrig ist es hingegen hierbei, das Entstehen des Exanthems von der aufgetretenen Putrescenz herleiten zu wollen. Zuvörderst zeigt sich nämlich hier der Vorgang der Hautthätigkeit, die Schweiss- und die Exanthemerzeugung der so heilsamen und der Putrescenz entgegenwirkenden Hautcrise der gutartigen Schweissform analog; es zeigt sich ferner der Ausbruch des Exanthems mit den Schweissen in Verbindung stehend und aus der Hautthätigkeit hervorgehend, während weder diese Thätigkeit noch die Schweisse von Putrescenz sich herleiten lassen, und endlich wird auch selbst bei sehr hohem Grade der allgemeinen Putrescenz nicht selten das Exanthem gänzlich vermisst oder nur sehr schwach sich äussernd gefunden.

Wie überall in unserer Krankheit, so bietet auch in der hier gegenständlichen Form derselben das Exanthem ein wichtiges Zeichen dar, und zwar nicht sowohl durch seine Gestaltung, Farbe und Ausbreitung, als auch durch sein Erscheinen überhaupt, und ohne Zweifel war es auch die andeutende und Zeichen gebende Eigenschaft des Exanthems, was zu der Meinung Veranlassung gab, dass das Exanthem durch die obwaltende Putridität erzeugt werde.

Die absolute Tödtlichkeit entstehender encephalitischer Zufälle ist wahrscheinlich in einem nothwendigen Resultiren von Brand oder Fäulniss des Gehirns oder von Absetzungen und Ergiessungen begründet.

Sich ergebende eiterige Lungenschwindsuchten sind am häufigsten schon durch eingeschlossene Vereiterungen vorbereitet, und es wird hierbei nicht selten die ungünstige Gestaltung der Krankheit, wenigstens zum Theil, dem vorgefundenen Lungenzustande zuzuschreiben seyn.

Die Nothwendigkeit, schon in der frühesten Zeit der Krankheitsentstehung auf Befreiung des Darmkanals von retenirten Ausleerungsstoffen und auf Herstellung einer normalen Blutcirculation in der Sphäre der Digestionsorgane hinzuwirken, resultirt leicht von selbst aus der Pathologie.

Wenn gleich die gewöhnlichen Antiseptica, wie schon bemerkt, nicht von völlig treffender Wirkung gegen die spezifische Putrescenz unserer Krankheit sich zeigen, so stellen sich doch vorzüglich die Säuren derselben sehr entgegen; sie leisten besonders da gute Dienste, wo es auf Beschränkung der Putrescenz ankommt, und sind daher auch schon in der Vorbotenzeit von vielem Nutzen, wobei aber freilich unter der Indication zum resolvirenden Verfahren die mineralischen Säuren, ihrer adstringirenden Eigenschaft wegen, nur eine beschränkte Anwendung finden können.

Die vegetabilischen Säuren lassen überdies noch durch ihre kühlende Eigenschaft und dadurch, dass sie häufig activere Stockungen in den Wegen der abdominellen Circulation haben, eine vorzügliche Diensamkeit sehen.

Die Schädlichkeit der Spiritusgetränke ist leicht in ihrer erhitzenden und zusammenziehenden Wirkung zu finden, so wie es auch leicht zu erachten ist, dass der schwächende Einfluss der Salze die stärkere Anwendung derselben nicht gestatte.

Wenn gleich der im §. 96. unter A. *a.* berührte Zustand so entfernt von einem sthenischen ist, dass er vielmehr als die Ankündigung sehr nahe bevorstehender hoher Asthenie und Putrescenz betrachtet werden muss, so lässt die vorhandene allgemeine sehr starke Gefässaufregung und die gleichzeitig Statt findende bedeutende Wärmeentwickelung die Anwendung erhitzender Mittel, also der Reizmittel, (deren Effect das Fieber nach allen Seiten hin nur steigern und Veranlassung zu Entzündungen

geben

geben würde), zunächst nicht zu, und es wird zuvörderst ein mässig kühlendes, die Aufregung herabstimmendes Verfahren erforderlich. Verringern sich unter dem gelinden antiphlogistischen Verfahren Hitze und Aufregung nicht, fängt insbesondere der Ausschlag an, sich zu zeigen, dann ist hier die Putrescenz im Angange, und es muss von den mineralischen Säuren Gebrauch gemacht werden, doch mit beständiger Rücksicht auf den gewöhnlich sich äussernden gereizten Zustand des Unterleibs und die in der Regel vorhandenen Schweisse, deren plötzliche Aufhebung, ungeachtet der ihnen mangelnden Heilsamkeit, stets als sehr nachtheilig sich darthut.

Die Excitantia, besonders Valer., Aether, Liq. ammon. succ., Castor., werden bei aller Indication, welche das Fallen der Kräfte zu ihnen giebt, wegen des gereizteren Zustandes des Unterleibes und selbst des ganzen Gefässsystems, höchstens nur in sehr kleinen Quantitäten gut aufgenommen, und wo ein kräftiges Excitiren unumgänglich erforderlich wird, bleibt der Moschus, als fast spezifisch wirkend und als am wenigsten erhitzend, das einzige zu reichende Mittel.

In mehreren Hinsichten anders ist das §. 96. A. *b.* berücksichtigte Verhältniss. Der Krankheitszustand lässt eine geringere Reizung und Reizbarkeit des Gefässsystems wahrnehmen, er trägt das Gepräge eines reiner ausgedrückten und mit einer mässigen, von früheren Zurückhaltungen oder von critischen Absätzen herrührenden gastrischen Complication verbundenen asthenischen Fiebers, die Mischung zeigt sich weniger und erst später zur Putrescenz geneigt, und es geht aus diesen Umständen die Begründung des angegebenen Verfahrens leicht von selbst hervor.

So wenig, mit Ausnahme der critischen Stuhlgänge, die verschiedenen sich ergebenden Ausleerungen der Heilung auch dienen, so scheinen sie doch sämmtlich etwas Verbesserndes mit sich zu führen, da ihre Aufhebung,

die Beseitigung einer einfachen Diarrhöe ausgenommen, den Zustand unter allen Umständen stets verschlechtert erscheinen lässt, und es erklärt sich hieraus die erforderliche Behutsamkeit des Verfahrens in Bezug auf Hemmung der Schweisse, Blutungen und der von verdorbenen oder fauligten Stoffen herrührenden dünnen Stuhlgänge, obgleich diese Aussonderungen sich durchaus nicht als heilsame Crisen oder als Crisen überhaupt verhalten.

Die vorhandene allgemeine Aufregung, die Neigung zur Putrescenz, die hohe Steigerung der Wärmeentwickelung, die Schweisse und das Exanthem sind Folgen des aufgetretenen besondern Krankheitsprozesses, dessen Ursprung nirgend weniger als in der Entwickelung einer zu hohen Wärme zu suchen ist.

Wenn nun gleich ein zu hoher Wärmegrad von nachtheiligem Einflusse in unserer Krankheit sich zeigt, und wenn es auch seyn mag, dass eine längere Zeit hindurch Statt findende Einwirkung einer zu heissen Temperatur eine putride Dyscrasie erzeugen könne, so sind doch das Frieselpetechialfieber und seine Putrescenz keine Producte von aussenher eingewirkter Wärme, und wenn ein kaltes Verhalten und Kälte überhaupt in manchen Fällen von Putrescenz sich auch diensam zeigen mögen, so sind sie doch nicht von beseitigendem Effect gegen das Prinzip unserer Krankheit, und können mithin auch nicht gegen die aus demselben folgende Putrescenz von Nuzzen sich erweisen, wohl aber müssen sie eine schädliche Wirkung äussern, indem sie durch ihren nichts verbessernden Eindruck der Natur die Richtung nach innen zu geben, und es erhält hierdurch die aus der Erfahrung hervorgehende Erforderlichkeit, den Kranken nicht von einer kühlen oder kalten Atmosphäre umgeben seyn zu lassen, ihre ursachliche Begründung.

Bei dem im §. 96. unter B. *a.* bezeichneten Zustande ist die Krankheit mit abdominellen Blutcongestionen und

Retentionen verwickelt, deren Charakter zunächst hauptsächlich krampfhaft und nur wenig entzündlich erscheint; in der unter B. *b.* erwähnten Krankheitsäusserung hingegen ist, in Folge der Actionen des Grundleidens, in der Leber oder Milz oder sonst irgendwo im Pfortadersystem ein zum Uebergange in Brand höchst tendirender Zustand von Reizung, activer Congestion oder Entzündung vorhanden. Die rationelle Begründung der therapeutischen Vorschriften geht hierbei leicht von selbst hervor.

§. 182.

Lentaform (§. 97. und ff.).

Aus dem Umstande, dass gewöhnlicher Weise Menschen eines reizbareren und beweglicheren Nervensystems zur Lentaform des Frieselpetechialfiebers am geneigtesten gefunden werden, lässt sich vielleicht entnehmen, dass die Eigenthümlichkeit der Form in einer besonderen Stimmung des Nervensystems ihre Begründung habe, doch müsste diese Stimmung schon allein dieserwegen nicht immer eine constitutionelle oder pathisch feststehende seyn, sondern auch momentan durch ein allgemeines atmosphärisches Verhältniss oder durch das Stattfinden der Krankheit selbst erworben werden können, da es nicht zu den seltenen Vorkommenheiten gehört, dass bei dem epidemischen Vorkommen der Krankheit zu manchen Zeiten die Erscheinung derselben durchgängig nur in der besprochenen Form Statt findet, und dass die Krankheit bei Menschen, die in einem bestimmten, nicht über zwei Jahre hinaus ausgedehnten Zeitraume zweimal von ihr befallen worden, zuerst in der Normalform, dann aber in der Lentaform sich zeigt.

Als Grundverhältniss der Gestaltung muss hier eine besondere Schwerbesiegbarkeit des Grundleidens, woher die sehr ausgedehnte Krankheitsdauer und ein resultirendes abnormes Mischungsverhältniss, das vorzüglich

den Darmkanal und viel weniger die Haut für heilsame Crisen sich eignen lässt, angenommen werden.

Wenn die Krankheit nicht in Gesundheit übergeht und nicht ein besonderer, den Tod bald herbeiführender Zufall in den gewöhnlich langsamen Verlauf eintritt, so sehen wir jederzeit eine putride Dyscrasie zur Entwickelung kommen; aber vermöge der vorhandenen Besonderheit der Actionen des Grundleidens gelangt das abnorme Mischungsverhältniss in dieser Form, dessen Berührung vorzüglich das Nervensystem unterliegt (§. 172.), nicht sobald zum Charakter der Putrescenz, und selbst die entwickelte Putrescenz steigert sich nur langsam und zeigt sich nur von langsamer Einwirkung auf den Organismus.

Der anhaltend sich äussernde und den Anschein fort und fort erfolgender Recidive erzeugende Wechsel von Besserung und Verschlimmerung findet seine Erklärung am leichtesten durch die Annahme einer langsameren Thätigkeit und Wirksamkeit des Grundleidens, eine Annahme, die vielleicht auch durch die spätere und langsamere Entwickelung der Putrescenz eine vorzügliche Bestätigung erhält. Eine heilsame critische Ausleerung nämlich muss allemal eine Verbesserung des Zustandes zur Folge haben, gewöhnlich wird nun zwar diese Verbesserung nicht zur Wahrnehmung kommen können, da sie, so lange die Krankheit nicht zu einem entschiedenen Abfalle gelangt ist, durch die fortdauernde Krankheitsaction alsbald wieder aufgehoben wird; bei dem hier obwaltenden langsamen Actionsvermögen des Grundleidens aber ist dem Resultate der Crise eine längere Dauer des Bestehens gestattet, und es muss daher auch nothwendig bis zur entschiedenen Besiegung der Krankheit eine oft sich wiederholende Aufeinanderfolge von Besserung und Verschlimmerung deutlich sich sichtbar machen.

Unter den Nebencrisen zeigen sich die Crisen durch die Speicheldrüsen und die durch die Schleimhäute der Mund- und Rachenhöhle am kräftigsten und vortheilhaf-

testen, also diejenigen, die ihren Vorgang in Organen haben, denen eine nähere Beziehung zur Digestionssphäre eigen ist, und es geht auch hieraus die besondere Angemessenheit des gastrischen Systems für die Crisen hervor. Indem aber das critische Geschäft hauptsächlich dem Darmkanal, einem in so vielfachen und bedeutenden Wechselverhältnissen stehenden Organe, zugetheilt ist, kann es schon nicht auffallen, die Krankheit unter so mannigfaltigen Schwierigkeiten und den Windungen einer Reihe auffallender und entgegenstrebender Begebenheiten einhergehen zu sehen, und so günstig auch die Krankheitsform in Bezug auf den Ablauf sich zeigt, so höchst ungünstig muss sie in Hinsicht auf Einfachheit und Leichtigkeit des Verlaufs, besonders in Vergleichung mit der gutartigen Schweissform, erscheinen.

Die während des Krankheitsverlaufs in so grosser Anzahl und Verschiedenheit zur Aeusserung kommenden Zufälle haben zum Theil in Circulationshindernissen oder in besonderen örtlichen Reizungen ihre Veranlassung, gröstentheils aber nehmen sie ihren Ursprung aus abdominellen Vorgängen, oder aus Verstimmungen des Nervensystems, und zwar besonders des abdominellen Theils des organischen Nervens, und in dem Hervorgehen aus dem Nervensysteme ist die Ursache des plötzlichen Auftretens und Wiederverschwindens und des schnellen gegenseitigen Erscheinungswechsels vieler Symptome beruhend.

Den Uebelkeiten, dem Erbrechen und dem Husten liegt in schlimmeren Fällen eine angehende oder aufgetretene Aphthenbildung zum Grunde, der Husten ist aber sehr häufig auch das Zeichen und die Folge der vor sich gehenden Crise durch die Schleimsecretion der Lunge, einer Crise, die, wie jene häufig vorkommenden Expectorationen, die im Unterleibe ihre Quelle haben, es zeigen, der Entscheidung durch den Darmkanal sehr nahe steht, welche die Stelle der Intestinalcrise sehr oft vertritt und die fast selbst abdominell zu nennen ist.

Besonders merkwürdig ist es in dieser Krankheitsgestaltung, den Ausschlag nicht selten ohne Schweisse hervorkommen zu sehen und ihn heilsam zu finden, während die Schweisse sich nur höchst selten nützlich zeigen, und es lassen sich hieraus unbestreitbar die Unabhängigkeit des Exanthems von den Schweissen und die Unrichtigkeit der Meinung, dass der Ausschlag eine Folge der Schweisse sey, oder dass Schweiss und Ausschlag eine gemeinschaftliche Quelle in einer aufgetretenen Hautschwäche haben, erweisen.

Der Tod erfolgt zunächst entweder:

a) in Folge eines schnellen tödtlichen Anganges der Krankheit gegen das Nervensystem, und zwar suffocatorisch, apoplectisch, oder unter dem raschen Fortschritte eines alsbald eintretenden allgemeinen Kräftefalls; oder

b) in Folge der beständig fortschreitenden und vermöge der Unbesiegbarkeit des Grundleidens nicht aufzuhebenden Putrescenz; oder endlich

c) durch das Entstehen von Geschwüren in inneren Organen, was am häufigsten in den Lungen, der Leber oder Milz und in den Nieren erfolgt.

Bei einer gewissen Geneigtheit, das Frieselpetechialfieber nicht als eine selbstständige Krankheit anzuerkennen, könnte es vielleicht in Erwägung zu ziehen erachtet werden, ob die hier berücksichtigte Krankheitsäusserung nicht blos in einem gastrischen Fieber mit dem zufälligen Symptome eines Ausschlags bestehe. Zur Begründung dieses Zweifels bedarf es aber nicht erst der Anführung, dass die Recidivform des Frieselpetechialfiebers durch Erscheinung und Verlauf eine ganz andere Ansicht als das gastrische Fieber darbiete, und dass insbesondere das constante Symptom des Exanthems sich nicht durch das Vorhandenseyn eines blossen gastrischen Fiebers erklären lasse, sondern es reicht schon die Thatsache hin, dass die Krankheitsäusserung und jede andere Gestal-

tung des Frieselpetechialfiebers sich gegenseitig durch Ansteckung erzeugen können.

In einer Krankheitsäusserung, wie die hier berücksichtigte, wo das Nervensystem vorzüglich reizend und herabstimmend berührt wird, und welche mit so vielen Veranlassungen zu abdominellen Congestionen und Retentionen einhergeht, lassen sich das resolvirende, excitirende und antispasmodische Verfahren leicht von selbst als die Basis der Anwendung erkennen.

Das resolvirende Verfahren ist von vorzüglicher Erforderlichkeit, in Bezug auf die Fortbewegung der durch die Intestinalcrise erzeugten Absätze, und indem es die abdominelle Circulation verbessert und jeder Art von Retention entgegenwirkt, bewirkt es die Zulässigkeit der inneren excitirenden Anwendungen.

Die vorhandene abdominelle Aufregung muss eine besondere Aufforderung zur Vorsicht in Bezug auf die Anwendung von Brechmitteln veranlassen.

Es ist schon erwähnt, dass, obgleich die Hauptentscheidungen durch den Darmkanal sich vollführen und die Haut weniger für das Geschäft der Crisen in Anspruch genommen wird, das Exanthem dennoch nebenher eine sehr nützliche critische Erscheinung darstelle, und es erklärt sich hieraus die Nothwendigkeit, die zögernde Eruption zu unterstützen, sobald nämlich das Hervorkommen des Ausschlags deutlich sich zu erkennen giebt. Die Verhinderung der Ausschlagseruption hingegen würde stets die unglücklichsten Resultate zur Folge haben, und zwar müsste dies schon allein durch die hierbei in Anwendung zu bringenden Mittel, ein kühles Verhalten, Adstringentia, Ableitungen auf den Darmkanal, veranlasst werden.

Vesicantien und andere Hautreize lassen in dieser Form ihre so vorzüglich gute Wirkung allgemein und nicht blos da sehen, wo es auf ein Anspornen der Hautthätigkeit ankommt, und es scheint ihre Nützlichkeit

nicht blos ihrer ableitenden und die Haut erregenden Eigenschaft, sondern auch einer vortheilhaften Einwirkung auf das Nervensystem überhaupt zugeschrieben werden zu müssen.

Schon allein die critische Secretion des Darmkanals und die so leicht und so häufig sich ergebenden abdominellen Retentionen müssen die Anwendung der China und anderer roborirender und adstringirender Substanzen nicht gut statthaft seyn lassen, überdies stellen sich aber auch die Reizbarkeit der abdominellen Gefässe und die, besonders in der Sphäre des Unterleibs, herrschende Tendenz zu Congestionen und Entzündungen dem Gebrauche dieser Mittel vorzüglich entgegen. Diese letzteren Zustände des Unterleibs nämlich sind nicht auf Schwäche und Atonie, sondern auf einer spezifischen, von dem abnormen Mischungsverhältnisse ausgehenden Reizung beruhend, und während ein roborirendes Verfahren zu ihrer Beseitigung nicht dienen kann, findet dasselbe in ihnen die entgegenstehendsten Hindernisse seiner Zulässigkeit. Selbst in der Periode der Reconvalescenz ist eine gereiztere Stimmung der Digestionsorgane noch eine Zeit lang bestehend, und es finden die roborirenden Anwendungen auch hier noch keinen, ihre volle Wirkung günstig aufnehmenden Organismus.

Der aufgeregtere und reizbarere Zustand des Unterleibes scheint es auch zu seyn, wodurch der Gebrauch des Weins so unzusagend wird.

Das empfohlene hautreizende Verfahren in denjenigen schwierigen und höchst gefährlichen Fällen, wo die zunächst und auffallend sich darbietenden Erscheinungen nicht die angemessene Indication bestimmen und wo auch nicht aus inneren Zuständen Momente für dieselbe sich entnehmen lassen, findet allein in der Möglichkeit, durch die Erregung eines so ausgedehnten und in so vielfachen consensualischen Verhältnissen stehenden Organs wie die Haut, eine zur Besiegung der Krankheit günstige

Stimmung des Gefäss- und Nervensystems hervorzubringen, die Anzeige zu seiner Anwendung, keineswegs aber darf hierbei aus schon oft angeführten Gründen anf Erzeugung heilsamer Hautcrisen gerechnet werden.

§. 183.

Aphthenform (§. 103. und ff.).

Die absondernden Membranen an den schon bezeichneten Orten der Aphthenbildung vertreten in dieser Form die Stelle der äusseren Haut in Bezug auf die Erzeugung des Exanthems, und es sind hier die Aphthen als das in den inneren Membranen aufgetretene Exanthem anzusehen.

Manche Symptome lassen auch das Entstehen von Schwämmen oder des Exanthems in der Pleura vermuthen.

Die Action der Haut ist sehr gesteigert in Bezug auf Entwickelung von Wärme, sehr verringert aber in Hinsicht auf Secretion oder Production, und daher die brennend heisse Temperatur der Haut bei nur geringer oder gänzlich fehlender Entwickelung von Schweissen und des Exanthems. Dass die gesteigerte Wärmeentwickelung hier nicht ihre Veranlassung in putrider Entmischung habe, wird hinreichend durch die häufige völlige Abwesenheit jeder Spur von Putrescenz dargethan.

Was die Ursache der bestimmten Krankheitsgestaltung und besonders der Tendenz zur Aphthenbildung anbelangt, so kann dieselbe zuvörderst nicht in einem Zustande von Schwäche der äusseren Haut mit dem Resultate der Unfähigkeit dieses Organs für das Geschäft der Entscheidung zu suchen seyn, da es hierbei durchaus noch nicht einleuchtend wäre, wie die Hautschwäche zur Bildung von Aphthen Veranlassung geben könnte, und warum es bei der fehlenden Hautcrise zur Aphthenbildung und nicht zu den gewöhnlichen stellvertretenden Crisen kommen sollte. Die Krankheitsgestaltung und die Aphthenbildung können ferner auch nicht von einer

Schwäche oder Gereiztheit der Membranen, in welchen die Aphthen auftreten, hergeleitet werden, da beide Zustände nur zu oft angetroffen werden, ohne dass sich eine Aphthenerzeugung sehen liesse, und wenn die letzten Stadien allgemeiner Krankheiten unter einem Zustande tiefer Gesunkenheit der Kräfte häufig von einer Aphthenbildung begleitet werden, so erfordert diese Erscheinung eine besondere Erklärung, berechtigt aber um so weniger, als Ursache der Aphthen eine allgemeine oder örtliche Schwäche anzunehmen, als die Aphthenbildung auch häufig da angetroffen wird, wo das Vorhandenseyn einer solchen Ursache auch durch die leisesten Spuren nicht angezeigt wird. Es verhält sich im Uebrigen auch in unserer Krankheit, wie schon erwähnt (§. 174.), die Aphthenbildung als Crise, mitunter selbst als heilsame, und der Grund einer critischen Thätigkeit kann niemals in einem Zustande von Schwäche zu finden seyn.

Am entsprechendsten und der Wahrheit am gemässesten erscheint ohne Zweifel die Ansicht, nach welcher das gesuchte ursachliche Moment auch hier in einem besonderen dynamischen Verhältnisse des Grundleidens sich darstellte, und da die Aphthenform am häufigsten bei Subjecten ihr Vorkommen hat, bei denen ein von gewissen Seiten her leidendes Verdauungssystem anzutreffen ist, wie vorzüglich bei solchen, die an Scropheln, an einer Atrophie *ex abdomine*, oder an einer Wurmcachexie leiden, so lässt sich die Besonderheit des Grundleidens aus einer eigenartigen pathischen Stimmung herleiten, in der die Potenzen der Krankheitserzeugung die Organe der Digestion vorfinden. Das besondere dynamische Verhältniss des Grundleidens bedingt eine chemische Besonderheit der resultirenden Mischungsabnormität, und es gehet aus dieser Besonderheit nach den chemischen Gesetzen des bestimmten Organismus nicht sowohl der eigenartige Zustand der Haut, als auch die

Tendenz zur Entscheidung durch Aphthenbildung und somit die bestimmte Krankheitsgestaltung überhaupt hervor.

Die Tendenz zur Aphthenbildung lässt das innere Hautsystem gewöhnlich von einem mehr oder weniger starken, zuweilen selbst fast inflammatorischen, Erethismus ergriffen seyn, und es leiten sich wohl von daher der brennende, dem Munde entgehende Hauch, das Gefühl innerer Trockenheit und die stets sehr trockene Zunge.

Dem Husten liegt am gewöhnlichsten das Vorhandenseyn von Aphthen oder aphthösen Geschwüren in den Respirationswegen zum Grunde. Eben so werden die dünnen Stuhlgänge am häufigsten durch Aphthen oder durch aphthöse Geschwüre im Darmkanal veranlasst, doch scheint ihre Schuld zuweilen auch, nach einem vorhandenen örtlichen Schmerz und nach der Beschaffenheit der Ausleerung zu urtheilen, an Geschwüren in der Leber, vielleicht aphthöser Art, zu liegen.

Wo die Krankheit nicht mit dem Tode endigt, wird die Aphthencrise von der Natur gänzlich aufgegeben, oder an Orten concentrirt, wo sie ohne Nachtheil für das Leben bestehen kann. Leicht begreiflich ist es aber, dass, so lange eine Aphthencrise in ihrer lebensgefährlichen Localität bestehend ist, keine andere an sich noch so heilsame Nebencrise von Nutzen seyn könne, und wenn daher z. B. selbst die stärkste critische Speichelsecretion fast immer ohne Vortheil für die Entscheidung sich zeigt, so ist dies der Fall, weil durch die critische Thätigkeit der Speicheldrüsen die bestehende Aphthencrise gewöhnlich nicht aufgehoben wird.

Das Verfahren, dessen Begründung der Hauptsache nach schon nach allgemeinen therapeutischen Grundsätzen zu erkennen ist, bewegt sich vorzüglich in dem so höchst schwierigen Bestreben, gleichzeitig den Ansprüchen einer hohen Tendenz zur Asthenie und vorhandener Zustände

allgemeiner und örtlicher Aufregung und Reizung zu genügen.

Zuweilen ist die herrschende Aufregung jedoch in einer solchen Art vorhanden, dass die Anwendung jedes irgend reizenden Medicaments, sowohl excitirender als debilitirender Eigenschaft, unstatthaft wird, wie dies vorzüglich da der Fall ist, wo bei einem allgemeinen Erethismus mit grosser Hitze gleichzeitig Husten und Diarrhöe zugegen sind; der Krankheitszustand gleicht einer Vergiftung, dem weder durch Ausleerungen noch durch Neutralisirung entgegen zu wirken ist, und das Verfahren bleibt allein auf schleimige und einhüllende Mittel, um zwischen Reiz und Reizempfänglichkeit zu treten, hingewiesen.

Das unter dem Vorhandenseyn gewisser Umstände empfohlene diaphoretische und hautreizende Verfahren wird auch hier niemals durch Erzeugung heilsamer Hautcrisen nützlich werden.

Es lässt aber überhaupt genommen die Erregung der Haut durch Anwendungen reizender Mittel hier nicht die günstigen Folgen sehen, die vermöge der Verwandtschaft der äusseren Haut mit den secernirenden Membranen des Darmkanals und der Respirationswege sich erwarten liessen, und es gehet hieraus hervor, dass die obwaltende critische Tendenz zu den inneren Membranen eine sehr tiefe Begründung haben müsse.

§. 184.

Von der reinen Petechialform im Allgemeinen (§. 108.).

Die alleinige Gestaltung des Ausschlags unter der Form von Petechien und die obwaltende grössere Geneigtheit zur Putrescenz sind die auszeichnendsten Merkmale der Petechialform des Frieselpetechialfiebers.

Die Bedingungen zur Hervorbringung der Formbesonderheit, die nicht in einer besonderen Modification der äusseren Potenzen der Krankheitserzeugung enthalten

seyn können, da die Petechialform in Epidemieen des Frieselpetechialfiebers nur zuweilen als die alleinige Form der Krankheitsäusserung sich zeigt, am häufigsten aber gleichzeitig mit den anderen Formen erscheint und mit denselben auch in einem Wechselverhältniss der Erzeugung durch Ansteckung stehet, sind in ein besonderes chemisch-dynamisches Verhältniss des von der Krankheit befallenen Körpers zu setzen, und es beruhen hinwiederum die Gestaltungsverschiedenheiten der Petechialform theils auf Verschiedenheit der Intensität und Tiefe des Grundleidens, theils auf constitutionellen oder erworbenen (nicht eigentlich dyscrasischen) Besonderheiten der Mischung, und theils auch auf besonderen Modificationen in dem Zustand des Pfortadersystems.

Es muss aber hierbei angenommen werden, dass dieses besondere chemisch-dynamische Körperverhältniss theils aus einer gewissen constitutionellen Blutmischung hervorgeht, da sich Subjecte einer gewissen Constitutionsart, junge vollsaftige roth aussehende Menschen, vorzüglich zur Petechialform geneigt sehen lassen, theils unter einer gewissen atmosphärischen Constitution allgemeiner sich erzeuge, indem die Petechialform zuweilen es nur allein ist, in welcher das Frieselpetechialfieber in Epidemieen sich äussert, und theils auch in jedem Körper durch gewisse auf die Constitution einflussbare Verhältnisse, wie z. B. durch einen zu starken und zu häugen Genuss von Fleisch, entstehen können.

§. 185.

Gutartige Gestaltung der reinen Petechialform (§. 109.).

In der gutartigen Gestaltung der reinen Petechialform ist das Grundleiden überhaupt unter milderen Verhältnissen existent; es giebt dasselbe im Pfortadersystem keine Veranlassung zu Entzündungen und feststehenden Congestionen, seine Besiegung ist der Natur ohne sehr anstrengende Reactionen gestattet, und die erzeugte Mi-

schungsabnormität erhält durch den Petechialausschlag, der theils durch kleine Entzündungen, theils durch active Ergiessungen sich bildet (§. 174.), so wie durch critische Stuhlausleerungen ihre Beseitigung.

Dass die Abschuppung nicht überall sich zeigt, scheint darin seinen Grund zu haben, dass sie wohl nur bei Petechien durch Entzündung, nicht aber bei denen durch Ergiessung erfolgt.

Ein erhitzenderes Verfahren, ein stärkeres arzeneiliches Eingreifen überhaupt, Erkältung und Unverdaulichkeiten, würden vorzüglich leicht eine Störung der Naturthätigkeit, besonders der critischen, veranlassen und hierdurch die Ueberführung der Krankheit in eine ungünstigere, ja selbst bösartige Gestaltung bewirken.

§. 186.

Synochös-putride Gestaltung der reinen Petechialform (§. 111. und ff.).

Bedeutend gesteigert und in einem höheren Grade ungünstig lässt sich in dieser Gestaltung das Ergriffenseyn des Pfortadersystems von dem Grundleiden sehen, und wenn schon in der Vorbotenzeit die Verstimmung dieses Systems durch die Symptome des krätzartigen Ausschlags, des Schwindels, der Eingenommenheit des Kopfes, der Röthe und Aufgetriebenheit des Gesichts, sich ankündigt, so wird nach dem Ausbruche der Krankheit das Leiden desselben noch deutlicher und unverkennbarer angezeigt, durch die Gespanntheit des Unterleibes und Empfindlichkeit der epigastrischen Gegend, durch das Vorhandenseyn einer sehr grossen, mit starkem Umherwerfen verbundenen Unruhe oder eines melancholischen ruhigen Hinbrütens, durch das melancholische Aussehen und Benehmen des Kranken, durch galligte oder schwarz aussehende Stuhlausleerungen, durch die sehr dunkelrothe oder gelblich graue Gesichtsfarbe,

und endlich auch durch den häufig sich darbietenden abdominellen Puls.

Die Klage des Kranken über sehr grosse Mattigkeit und Schwäche, während die Muscularactionen noch ein gutes Kraftverhältniss anzeigen, gleicht derselben Klage der an Hypochondrie Leidenden bei nicht sehr bemerkbarer Abnahme der Bewegungskraft, und das so lästige Gefühl von Schwäche scheint hier eben so wie dort, wenigstens zum Theil und zunächst, aus abdominellen Nervenverhältnissen hervorzugehen.

Den verschiedenen, im Unterleibe oder in der Brust sich äussernden krankhaften Sensationen und sonstigen Beschwerden liegen am gewöhnlichsten bald ein consensuelles oder idiopathisches Nervenleiden, bald Congestionen, entzündliche Reizungen, oder selbst Entzündungen zum Grunde.

Abwechselnd zeigen sich die Symptome von Putrescenz und die eines hohen Leidens des Nervensystems vorherrschend und sich gegenseitig überwiegend, was in einem Wechsel von Steigerung des abnormen Mischungsverhältnisses zur dritten Stufe seiner Qualität und wieder erfolgender Rückführung zur zweiten (§. 172.) seine Veranlassung hat.

Die Hauptentscheidungen sind, der Regel nach, abdomineller Art, aber auch der Petechialausschlag verhält sich in den meisten Fällen als critische Erscheinung, und es geht dies vorzüglich daraus hervor, dass ein allmälig entstehender und sich sehr ausbreitender hellrother Petechialausschlag sich stets als sehr günstig für den Ausgang der Krankheit zeigt, dass Störungen in der Eruption des Exanthems gewöhnlich die schlimmsten Folgen sehen lassen, und dass zuweilen mit dem Hervorkommen des Ausschlags der Krankheitszustand auch unverkennbar alsbald eine Wendung zur Besserung nimmt. Die Crise durch den Petechialausschlag ist aber freilich, wie die Crisen überhaupt, nicht immer heilsam, und die heilsame

lässt ihren günstigen Effect in der Regel nur erst nach und nach zur Wahrnehmung kommen.

Der Ausgang in den Tod erfolgt, indem das nicht zu besiegende Grundleiden die Abnormität der Mischung mit ihren Wirkungen fortschreitend und unbezwingbar seyn lässt, oder indem sich plötzlich ein hoher schnell zerstörender und nicht zu begegnender Grad von Putrescenz entwickelt, oder indem die Lungen oder das Gehirn einen tödtlichen reizenden Angang erleiden, oder endlich, indem brandige Entzündungen oder Geschwüre in der Leber, Milz oder den Nieren zur Entwickelung kommen.

Schwäche, putride Entmischung, allgemeine und örtliche Reizung und Reizbarkeit, Entzündung, abdominelle Congestionen und Retentionen sind die Momente, welche in dieser Krankheitsäusserung der Cur zur Berücksichtigung sich darbieten und deren sich entgegenstehende Anforderungen das Verfahren fast in den meisten Fällen innerhalb einer Beschränkung von Anzeige und Gegenanzeige halten.

Niemals kann von starken Blutentziehungen und einem kräftigen antiphlogistischen Verfahren die Rede seyn, da Asthenie und Putrescenz stets im Hinterhalte sich befinden und selbst die Entzündungen die höchste Neigung zur Asthenie haben; niemals darf, der zu befürchtenden Schwächung wegen, das resolvirende oder evacuirende Verfahren seine volle Anwendung finden, und nicht weniger stellen sich auf der anderen Seite dem Gebrauche der excitirenden und antiseptischen Mittel wichtige Hindernisse durch Congestionen, abdominelle Retentionen, Reizungen und entzündliche Gefässaufregungen entgegen. Hiernach findet das empfohlene Verfahren, der Hauptsache nach, schon leicht seine Begründung, und es erklären sich hieraus die so höchst ungünstigen Resultate, von denen sich jedes einseitige kräftige und durchgreifende

fende excitirende, antiseptische, antiphlogistische, resolvirende oder evacuirende Verfahren stets gefolgt zeigt.

Die Vorbotenzeit zeichnet sich stets durch Gastrizismus, abdominelle Congestionen, und in der Regel auch durch einen Zustand von Erhitzung der Digestionsorgane aus, und es findet hierin das für diese Zeit bezeichnete Verfahren (§. 114.) seine rationelle Begründung. Die vegetabilischen Säuren erhalten hier vorzüglich durch ihre der Putrescenz entgegenstrebende Eigenschaft ihre so ausgezeichnete Diensamkeit.

Von höchst bedeutender therapeutischer Wichtigkeit sind die (§. 114.) bezeichneten Verschiedenheiten der Krankheitsäusserung, und es unterscheiden sich die beiden ersteren Fälle dadurch von einander, dass, während in dem ersten Falle mit einer grossen Gereiztheit des Unterleibs, besonders des Pfortadersystems, auch eine sehr hohe Neigung zur Entwickelung einer rasch sich steigernden Putrescenz und zur Erzeugung brandiger Entzündungen der Leber, Milz und Nieren ausgezeichnet vorherrschend ist, in dem anderen, der allgemeine Zustand weniger putrid als nervös sich zeigt, und die abdominelle Gefässreizung hauptsächlich nur zu critischen Secretionen hingelenkt angetroffen wird. Sehr wahrscheinlich ist es hierbei, dass in dem zweiten Falle, eben durch die bessere Gestaltung des Krankheitsvorganges zu critischen Secretionen, die Steigerung des abnormen Mischungsverhältnisses zur Stufe der Putrescenz mehr oder weniger verhindert und abgehalten wird.

In dem ersten Falle deutet der kleine contrahirte Puls meistens auf abdominelle entzündliche Reizung, auf abdominellen Brand, oder auf sehr grosse Gesunkenheit der Kräfte, in dem zweiten hingegen, in der Regel, auf die Crise durch Absätze auf den Darmkanal, auf Retention auszuleerender Stoffe, oder auf ein blosses krampfhaftes Verhältniss.

Der gereizte Zustand des abdominellen Organensystems lässt die mineralischen Säuren in der Regel weniger günstig einwirkend finden, und die Anwendung dieser Säuren setzt daher stets eine dringendere Aufforderung durch einen stärkeren und weniger leicht bezwingbaren Grad von Putrescenz voraus.

Da, wo nur allein in dem Moschus das einzige Rettungsmittel sich darbietet, ist das Hervorbrechen einer unaufhaltsam zerstörenden putriden Dyscrasie in dem Maasse und in der Art bedingt, dass von den gewöhnlichen antiseptischen, roborirenden und excitirenden Mitteln keine Gegenwirkung zu erwarten steht, und die Hülfe, welche der Moschus hierbei zuweilen gewährt, scheint fast allein in seiner spezifischen chemischen Einwirkung begründet zu seyn.

§. 187.

Rein asthenisch-putride Gestaltung der reinen Petechialform (§. 115. und ff.).

Der herrschende Charakter in dieser Krankheitsgestaltung ist der reiner torpider Asthenie und Putrescenz, dennoch aber nimmt die Krankheit ihren Ausgang weder von Gesunkenheit der Kräfte noch von den gewöhnlichen Veranlassungen einer putriden Entmischung, sondern ebenfalls von den bezeichneten besonderen Grundleiden im Pfortadersystem, und es lassen sich auch hier nicht den abdominellen Ursprung der Krankheit andeutende Symptome vermissen.

Gegen den Ausgang der Krankheit von Gesunkenheit der Kräfte oder den gewöhnlicheren Veranlassungen zur Putrescenz spricht schon hinreichend das nur zu häufige gänzliche Fehlen von Momenten, denen die Herbeiführung eines bedeutenden Kräftefalls oder einer wichtigen Dyscrasie zugeschrieben werden könnte, und bei der Herleitung der Krankheit von einem Schwächezustande wäre überdies auch in der Krankheitsursache,

für sich genommen, noch nicht das Moment für die Entwickelung der Putrescenz zu erkennen.

Die Abwesenheit innerer gereizter Zustände hat vielleicht in der allgemeinen und gleichmässig alsbald sich einfindenden Torpidität ihre Begründung.

Die Heilung, welche stets unter critischen Ausleerungen erfolgt, erhält ihre Bewerkstelligung durch Aufhebung des Grundleidens und der Folgen desselben, der Asthenie und Putrescenz. So wichtig und erforderlich aber für die Heilung das therapeutische Verfahren hier auch gefunden wird, indem die Aufhebung der Asthenie und Putrescenz durch die Heilkraft der Natur allein nicht zu erwarten stehet, so kann doch selbst unter dem zweckmässigsten und besten Verfahren die Beseitigung der Krankheit nicht erreicht werden, wenn der Natur die Besiegung des Grundleidens nicht gelingt, und es zeigt sich daher zuweilen das excitirende, roborirende und antiseptische Verfahren aufs beste und nach den dringendsten und unverkennbarsten Anzeigen in Anwendung gebracht, ohne dass das Leben hierdurch erhalten würde. Es versteht sich im Uebrigen jedoch von selbst, dass durch die Verbesserung des Kraftverhältnisses und der Mischung die Natur in ihrer Thätigkeit gegen das Grundleiden unterstützt wird.

Die Crisen erfolgen durch Darmausleerungen und sedimentirenden Urin, aber auch durch die Bildung der Petechien scheint zum Theil eine critische Reinigung vor sich zu gehen.

§. 188.

Bösartige Gestaltung der reinen Petechialform (§. 119.).

Mit dem Auftreten der Krankheit sind durch die Actionen des Grundleidens schon die festesten Bedingungen zum Ausbruche brandiger Entzündungen, localer Putrescenz und einer rasch um sich greifenden und das Leben zerstörenden putriden Dyscrasie existent, und

nicht leicht dürfte die Veranlassung hierzu in ein anderes Verhältniss als in eine für die Krankheit besonders ungünstige Stimmung der individuellen Constitution, des momentanen allgemeinen Körperzustandes oder des Zustandes des Pfortadersystems zu setzen seyn.

In der Regel lassen sich zugleich mit dem Auftritte des Fiebers auch wichtige Verletzungen einzelner Organe sehen, welche locale Leiden sich aber zur Bösartigkeit und Heftigkeit der Krankheit als Folgen und nicht als Ursachen verhalten.

Der Puls, die Gespanntheit und Empfindlichkeit des Unterleibes, das furchtbare Umherwerfen und die alsbald sich einfindende kurze Respiration lassen zuweilen aufs deutlichste, auch ohne dass ein localer Schmerz zur Aeusserung kommt, das Vorhandenseyn eines erethisch- oder inflammatorisch-putriden abdominellen Leidens erkennen, und es ist nicht zu bezweifeln, dass der Tod in solchen Fällen weniger durch die allgemeine putride Dyscrasie als durch Putrescenz oder Brand in abdominellen Organen erfolge.

§. 189.

Erscheinung der Krankheit ohne Ausschlag (§. 121.).

Es ist schon bemerkt (§. 174.), dass das Exanthem zwar als die Folge einer der Natur der Krankheit sehr angemessenen critischen Thätigkeit sich verhalte, keinesweges aber ein mit der Existenz der Krankheit nothwendig bedingtes Resultat ausmache, und es kann daher nicht sowohl das nur geringe Vorkommen des Ausschlags als auch das gänzliche Fehlen desselben nicht sehr auffallend seyn.

Das Ausbleiben des Ausschlags kann seine Bedingung theils in der Besonderheit der Hautconstitution, theils auch in gewissen anderen, den Krankheitsvorgang überhaupt abändernden Verhältnissen finden (§. 174.); es ist aber leicht einzusehen, dass bei den verschiede-

nen Bedingungen und Folgen, welche sowohl das critische als nicht critische, das heilsame als nicht heilsame Exanthem voraussetzt und ergeben lässt, die Gestaltung der Krankheit bei dem fehlenden Exanthem niemals ganz so sich verhalten könne als da, wo es zur Bildung des Ausschlags kommt, und dass mithin der Krankheitshergang ohne Ausschlag auch besonders modificirte Formen darstellen müsse.

§. 190.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines rein asthenischen Fiebers mit Schweissen (§. 122.).

Die Krankheitsform steht der gutartigen Schweissform sehr nahe, und die gewöhnlich sich einfindende Abschuppung zeigt, dass selbst in der Haut die Bedingungen zum Exanthem nicht gänzlich abwesend waren.

Die Abnormität der Mischung nimmt nicht so leicht die Qualität der dritten Abstufung an, gelangt aber bald zu der entschiedener asthenisirender Einwirkung auf das Nervensystem, welches daher auch den Angriffen der Krankheit vorzüglich unterliegt.

Die Aufhebung der Krankheit erfolgt nach critischen Ausscheidungen durch Schweisse und sedimentirenden Urin; der Tod hingegen, indem bei dem Aufhören der critischen Ausscheidungen das Nervensystem fort und fort den feindlichen Angängen ausgesetzt bleibt, oder tödtliche Reizungen der Lungen, des Gehirns oder des Rückenmarks plötzlich sich ergeben.

Das Verfahren muss, der directen Richtung der Krankheit gegen das Kraftverhältniss entsprechend, hauptsächlich auf Hebung und Verhinderung des Verfalls der Kräfte hingerichtet seyn, wobei die völlige Abwesenheit innerer gereizter Zustände den hierbei erforderlichen Anwendungen günstig ist.

Die Freiheit von gereizten abdominellen Zuständen macht auch in der Vorbotenzeit den Gebrauch der

Brech- und Abführungsmittel zulässiger und weniger bedenklich.

§. 191.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Synochus (§. 126. und ff.).

Die Charakteristik dieser Form im Allgemeinen bezeichnet sich durch fehlenden Ausschlag, mangelnde Tendenz zur Hautcrise, schwankenden Fiebercharakter und im Hinterhalte liegende Asthenie und Putrescenz, und es unterscheidet sich diese Krankheitsäusserung von der in dieser charakteristischen Auszeichnung mit ihr übereinstimmenden Form des Verlaufs mit Ausschlag nicht sowohl durch das Fehlen des Exanthems, als auch noch durch manche andere selbst bedeutende Symptomenverschiedenheiten, was zum Theil schon aus der Mehrfachheit ihrer Gestaltung hervorgeht.

a) Gestaltung als gastrischer Synochus (§. 127.). Sie fällt in den günstigen Fällen mit der Lentaform, in den ungünstigen mit der Aphthenform fast zusammen.

Die Aufhebung der Krankheit geschieht nach Hauptcrisen durch den Darmkanal und durch Schleimabsonderungen in der Mund- und Rachenhöhle, der Tod wird durch den Mangel heilsamer Crisen bedingt, oder durch das Entstehen von Aphthen in inneren Organen, indem die Natur, von den günstigen critischen Wegen abgehend, zur Aphthencrise sich hinneigt.

b) Gestaltung als biliöser Synochus (§. 131.). Die critische Natur der in dieser Krankheitsgestaltung sich ergebenden galligten Ausleerungen wird hinreichend durch die unbestreitbare Heilsamkeit derselben dargethan, und es ist die Herrschaft des biliösen Charakters in dem der Leber aufliegenden critischen Secretionsgeschäft begründet.

Es zeichnet sich aber diese Gestaltung nicht sowohl durch die Gallencrise als auch durch das gleichzeitige und fast gleichmässige Vorhandenseyn grosser Gefässaufregung, starker Tendenz zur Putrescenz und eines bedeutenden Anganges gegen das Nervensystem vorzüglich aus.

c) Gestaltung als putrider Synochus (§. 135.). Das Auszeichnende dieser einer ungünstigen Petechialform sehr nahe stehenden Gestaltung ist vorzüglich in dem Auftreten einer langsam sich entwickelnden und vorschreitenden, und sichtbar aus einem abdominellen Leiden hervorgehenden putriden Entmischung beruhend.

Der so häufig sich darstellende Anschein von Gutartigkeit ist stets nur die Folge starker Unterdrückung oder Gesunkenheit der Lebenskraft.

Das Bestehen der so bezeichnenden Gemüthsstimmung zeigt unter allen Umständen die Andauer des Pfortaderleidens, also auch die des Grundleidens, an, und es ist daher der Eintritt der Genesung so lange nicht zu erwarten, als diese Gemüthsstimmung sich vorhanden zeigt.

Der Tod scheint am häufigsten zunächst durch ein örtliches Ergebniss von Brand in der Sphäre des Pfortadersystems herbeigeführt zu werden.

d) Gestaltung als bösartiger Synochus mit dem constanten Symptom völliger Schlaflosigkeit (§. 139.). Das constante Symptom völliger Schlaflosigkeit und der hohe, dem Zustande anscheinend nicht so ganz entsprechende Grad von Tödtlichkeit sind die vorzüglichsten, diese Krankheitsgestaltung auszeichnenden Momente.

Als nächste Ursache des Todes ist, nach den sich darthuenden Symptomen, am öftersten ein in Folge entzündlicher Reizung oder aufgetretener Aphthen sich entwickeltes abdominelles putrides Geschwürleiden anzunehmen, wobei dem entzündlichen Zustande wohl schon

vom Anfange herein die Tendenz zur Geschwürerzeugung angehört, indessen ist in dem entstandenen Geschwürleiden doch nur eine letzte Bedingung des Todes zu erkennen, und die Ursache der hohen Tödtlichkeit der Krankheitsgestaltung überhaupt dürfte einzig und allein in dem tieferen und unbezwingbareren Ergriffenseyn des Pfortadersystems von dem Grundleiden zu suchen seyn, wobei sich die Schlaflosigkeit als eine consensuelle Folge der eingreifenderen Unterleibsaffection verhielte.

Auch die so häufig die Krankheit begleitenden und ihre Gestaltung zum Theil mit bezeichnenden dünnen Stuhlgänge gehen am öftersten, und im Anfange des Verlaufs fast immer, aus dem dynamischen Leiden des Unterleibs hervor, doch liegen ihnen freilich nicht selten auch, und gegen das Ende des Verlaufs am gewöhnlichsten, ein abdominelles Geschwürleiden oder Absätze in Folge der putriden Entmischung zum Grunde.

e) Gestaltung als bösartiger Synochus mit höchst bedeutender Gesunkenheit des Kraftverhältnisses (§. 143.). Schon die Qualität des Pulses und der schlechte Effect des excitirenden und roborirenden Verfahrens zeigen hinreichend, dass der Zustand kein reines Verhältniss von Gesunkenheit der Lebenskraft darbiete; auch lässt eine reifliche Beurtheilung der Symptome die gleichzeitig vorhandene Affection von Organen des Pfortadersystems erkennen.

Die Bedingungen des so plötzlich und in so hohem Grade eintretenden Kräftefalls lassen sich nicht in der von der Krankheit erzeugten allgemeinen Mischungsabnormität finden, da bei einer so höchst bedeutenden herabstimmenden Einwirkung der Mischungsabnormität auf das Nervensystem dieselbe sich auch bis zur Stufe der putriden Dyscrasie steigern würde, und sich doch kein Zeichen einer allgemeinen Putrescenz zu erkennen gebe. Am wahrscheinlichsten ist es in Bezug auf das Ursachliche des sich darstellenden dynamischen Zustan-

des, dass die Krankheit sogleich mit gangränartigen Affectionen in den Organen des Pfortadersystems ihren Auftritt nimmt.

Die rationelle Begründung des Verfahrens in den hier bezeichneten Gestaltungen ist leicht schon aus früheren Erwähnungen zu erkennen.

§. 192.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines schleichenden Fiebers (§. 145.).

Die Bedingungen dieser Formbesonderheit beruhen, wie in der Lentaform (§. 97), in der Hartnäckigkeit des Grundleidens und in der geringen intensiven Stärke seiner Actionen, und es kann auch, überhaupt genommen, die hier gegenständliche Krankheitsform nur als eine besondere Modification der Lentaform betrachtet werden.

§. 193.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines Typhus (§. 149.).

Offenbar ist es eine entzündliche Gehirnaufregung, welche hier der Krankheitsgestaltung das Gepräge ertheilt und zu deren Erzeugung schon in den allerersten Kranheitsäusserungen die Tendenz sich darthut.

Die nächste Bedingung dieser Gehirnaffection scheint in der stärkeren Richtung eines abnormen Säftetriebes gegen das Gehirn zu liegen; die entfernteren Ursachen derselben, die auch die Ursachen der besonderen Gestaltungen der Krankheit ausmachen, sind theils die allgemeinen einer solchen abnormen Circulation, und zu denen auch als disponirende Ursache eine gewisse organische Beschaffenheit des Kopfs gehört, theils aber sind sie in gewissen besonderen constitutionellen oder nur momentan hervorgebrachten Beziehungen zwischen der Sphäre der Digestionsorgane und dem Gehirne zu suchen.

Es bedarf aber kaum erst der Bemerkung, dass, so stark auch die entzündliche Reizung des Gehirns seyn mag, sie doch niemals eine ächte und kräftige Entzündung darstelle, und so vorzüglich das Gehirnleiden in der Cur auch zu berücksichtigen ist, die Therapie es doch nicht, wenigstens hauptsächlich, mit einer entzündlichen Gehirnaffection, sondern vielmehr mit einer spezifischen Krankheit zu thun habe, die zur Asthenie und Putrescenz höchst hingeneigt ist, und in der auch die sich ergebenden Entzündungen oder entzündlichen Reizungen zu denselben Zuständen tendiren.

Hieraus geht von selbst hervor, dass diese Krankheitsform noch eine bei weitem grössere Gefahr als eine einfache und ächte Gehirnentzündung Statt finden lasse.

§. 194.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form einer febrilen Hypochondrie (§. 153.).

Die, unserer Krankheit so eigene hypochondrisch-melancholische Physiognomie erhält in dieser Form einen vorzüglich starken und höchst vorherrschenden Ausdruck, und es ist die Formbesonderheit hauptsächlich in einem tieferen Ergriffenseyn des Pfortadersystems durch das Grundleiden begründet.

Die Tendenz zur Entwickelung der spezifisch putriden Dyscrasie ist selbst schon vom Anfange herein in einem bedeutenden Grade vorhanden, doch zeigt sich die zerstörende Einwirkung dieser Dyscrasie auf das Leben von etwas langsamerem Fortgange.

Im Uebrigen steht der Krankheitszustand nach seinen wichtigsten Verhältnissen der Gestaltung als putrider Synochus der Krankheitserscheinung ohne Ausschlag (§. 135. §. 191.), so wie der synochös-putriden Gestaltung der reinen Petechialform (§. 111. §. 186.) sehr nahe.

§. 195.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form des Icterus (§. 157.).

Das icterische Leiden scheint hier seinen Ursprung aus Circulationsstörungen zu nehmen, welche hier die Action des Grundleidens zwischen den Pfortadergefässen und der Leber, oder auch in der Leber selbst veranlasst und sich zur spezifischen Krankheit nur als ein zufälliges Ereigniss zu verhalten.

So wenig aber auch das icterische Leiden aus der Natur des Frieselpetechialfiebers hervorgehen mag, so sehr muss dasselbe doch auf die Gestaltung der Krankheit von Einfluss seyn und besonders die Neigung zur Blutentmischung unterstützen, und häufig mögen wohl auch in der ersten Zeit des Fieberzustandes die Bedingungen desselben mehr in dem Icterus als in der noch im Stadium der Vorläufer sich befindenden spezifischen Krankheit enthalten seyn.

In der Cur der, im Uebrigen durch bedeutende Aufregung der abdominellen Organensphäre, Tendenz zu abdominellen Crisen, Entwickelung brandiger Entzündungen nnd starke Neigung zur Putrescenz sich auszeichnenden Krankheitserscheinung muss den vorhandenen Bedingungen zum Icterus und der biliösen Blutmischung stets die vorzüglichste Berücksichtigung zugewendet seyn, und es bedarf wohl nicht erst der Erörterung, weshalb die Krankheit, trotz ihres asthenischen und putriden Charakters, dennoch nicht ohne weiteres und ohne Beschränkung durch das excitirende und roborirende Verfahren zu bekämpfen sey.

§. 196.

Die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines intermittirenden Fiebers (§. 161.).

Die Zeit der Dauer des intermittirenden Fiebers ist als die Periode der Vorläufer des später zum Ausbruch

kommenden Frieselpetechialfiebers anzusehen, wobei unter dem Vorhandenseyn gewisser abdomineller Verhältnisse die Actionen des Grundleidens der im Entstehen begriffenen continuirenden Fieberkrankheit das intermittirende Fieber erzeugen und so lange unterhalten, bis dasselbe durch den Ausbruch der Continua zum Erlöschen kommen muss.

Das intermittirende Fieber zeigt sich hier stets mit gastrischen Zuständen höchst verwickelt, was bei dem abdominellen Ursprunge desselben wenig auffallen kann, und es können die ihm entgegen zu stellenden Mittel natürlich keine andern seyn, als Resolventia, Evacuantia und die spezifisch wirkende China.

In so weit nun die Krankheitsäusserungen Ausgänge des intermittirenden Fiebers sind, in so weit unterliegen sie auch der spezifischen Bezwingkraft der China, und es verschwinden daher auch unter dem Gebrauche dieses Mittels, nach gehöriger Voranwendung, fast alle nicht wesentlich zum einfachen Charakter des Wechselfiebers gehörenden Symptome; nur allein das einfache Wechselfieber bleibt durch die China unbesiegt, weil dieselbe nicht im Stande ist, hier die fortdauernde Ursache seiner Erzeugung zu heben.

Aus dieser, wenn gleich nur theilweisen, Heilsamkeit der China gehet aber schon der Beweis gegen die etwanige Annahme hervor, dass die intermittirende Fiebererscheinung nicht in einem eigentlich intermittirenden Fieber, sondern nur in regelmässig typischen Fieberbewegungen mit starken Remissionen bestehe, und da der Effect, den die China zuweilen auch in remittirenden Fiebern zeigt, sich vorzüglich nur in Bezug auf den Typus äussert, so kann hier, wo die China den Typus unbesiegt lässt, ihre Wirkung auch nicht eine gegen einen remittirenden Fieberzustand gerichtete seyn.

§. 197.

Formen ausserordentlicher Gestaltung (§. 165. 166.).

In den höchst bösartigen und höchst schnell verlaufenden Krankheitsgestaltungen dieser ausserordentlichen Formen (§. 165.) bedingt das Auftreten der Krankheit sogleich auch sofortiges Entstehen brandiger abdomineller Entzündungen oder einer alsbald sehr um sich greifenden und zerstörenden allgemeinen putriden Entmischung. Dass es hierbei nicht allein zu passiven Blutcongestionen, sondern auch zu activeren localen Gefässreizungen und entzündlichen Aufregungen kommen könne, geht schon aus allgemeinen Erfahrungen hervor.

Besonders merkwürdig ist das zuweilen plötzlich vorkommende Auftreten dieser Krankheitsformen unter dem Zustande der vollkommensten Gesundheit, wobei sich wohl nicht füglich eine Vorbereitung der Krankheit durch längere Zeit voraufgegangene abnorme Actionen annehmen lässt.

Die Veranlassungsmomente zu diesen höchst bösartigen Krankheitserscheinungen überhaupt sind indessen zur Zeit noch völlig unerkennbar.

Was die so ungewöhnlich schnell verlaufenden und glücklich ausgehenden Fälle (§. 166.) betrifft, so liegt ihnen theils eine vorhandene Unvollkommenheit oder Unvollständigkeit der Bedingungen zur Krankheit, theils aber auch eine momentane Unterdrückung der Actionen des Grundleidens, vielleicht unter anderen durch eine locale Herabstimmung der Reizbarkeit veranlasst, zum Grunde, und es erklärt sich aus dem letzteren Verhältnisse die gewöhnlich alsbald sich wiederergebende Erneuerung der Krankheit.

§. 198.

Ueber die Resultate der Leichenöffnung.

Die Angabe über die Auffindungen der Section (§. 42.) verlieren hier, wie auch sonst gewöhnlich, dadurch sehr

an Werth, dass in denselben das bestimmte Verhältniss zwischen dem in der Leiche vorgefundenen Zustande und den voraufgegangenen Krankheitsäusserungen nicht zu erkennen ist. Im Allgemeinen lässt die Leichenöffnung im Inneren die Spuren und die Folgen einer fauligten Dyscrasie, von Brand, Congestionen, Entzündungen und entzündlichen Reizungen sehen, und sie zeigt mithin das, was zu finden schon vermöge der Symptome zu erwarten stehet.

Die Beobachtungen von Becker über den Zustand des Lebersystems gewähren der Annahme einer wichtigen Beziehung des Pfortadersystems zur Krankheit eine vorzügliche Unterstützung.

Das Frieselpetechialfieber ist aber in seinem Ursprunge keine organische, sondern eine rein dynamische, in einer abnormen dynamischen Qualität beruhende Krankheit; es veranlasst auch nicht immer organische Veränderungen, und selbst das Mittel seines Allgemeinwerdens, die Dyscrasie, kann zuweilen ohne Folgeerzeugung in die Augen fallender materieller Veränderungen existent seyn, und es kann daher nicht auffallen, wenn die Section das erwartende Auge mitunter sehr unbefriedigt lässt.

§. 199.

Ansichten verschiedener Schriftsteller von der Krankheit[1]).

1) de Haen (l. c.), der in 6 Jahren und eben so vielen Monaten nur 17 Kranke an Friesel und Petechien zu behandeln hatte, behauptet, dass der Gebrauch hitziger Azeneimittel, ein warmes Verhalten und die festverwahrten warmen Stuben allein die Ursache des Frie-

[1]) Nur die Ansichten derjenigen Schriftsteller sollen hier kürzlichst eine Erwähnung finden, die nach Beobachtungen in besonderen Epidemieen oder überhaupt nach eigenen reichen Erfahrungen geschrieben haben; dass aber auch de Haen und Cullen nicht übergangen werden durften, ist leicht einzusehen.

sels und der Petechien wären, doch sollen diese Ausschläge zuweilen auch durch Ansteckung, und wenn zu viele Kranke in einem Zimmer beisammen wären, erzeugt werden können. Selbst die eingestandene Erfahrungslosigkeit in den beiden Ausschlagsformen dürfte aber schwerlich genügen, die Aufstellung eines solchen Irrthums zu entschuldigen.

2) William Cullen in seinen Anfangsgründen der praktischen Arzeneikunst ist ebenfalls in dem Irrthume de Haens befangen, und wir setzen hier seine eigene Worte hin: „Ich muss gestehen, dass ich anjetzt, „nachdem ich diese Krankheit (das Frieselfieber nämlich) „selbst oft betrachtet habe, sehr zweifle, dass selbige „ein solches idiopathisches Uebel sey, als man gemeiniglich geglaubt hat —. Wahrscheinlich ist der Frieselausschlag lediglich eine Wirkung des Schwitzens, und also „nicht die Folge eines schon vorher in dem Blut befindlichen, sondern einer in der Haut selbst unter gewissen Umständen erzeugten Materie —. Die Krankheit ist nicht ansteckend und kommt auch nicht epidemisch vor (!!!) — Ich bin so sehr überzeugt, dass der „Frieselausschlag allemal symptomatisch ist und blos durch „die Kunst hervorgebracht wird, dass ich glaube, es „könne derselbe in den meisten Fällen gänzlich verhütet „werden, wenn man nur das starke Schwitzen bei dem „Patienten vermeidet.“

3) Burserius (ll. cc.) erkennt den fieberhaften Friesel und das Petechialfieber als selbstständige Krankheiten an, erklärt sie aber als von einander wesentlich verschieden, und es soll die Meinung der Identität beider Krankheiten darauf beruhen, dass das Frieselexanthem in seiner Ausbildung zuerst in der Gestalt von Fleckchen erscheint (§. 177.).

Der Krankheitsverlauf wird von ihm in drei Stadien eingetheilt, nämlich in ein Stadium ebullitionis, eruptionis und exsiccationis; indessen liegt dieser Eintheilung

nur eine Idee zum Grunde, und niemals lassen sich in unserer Krankheit so scharfe Abschnitte in dem Krankheitshergange erkennen. Die Eruption hebt nicht immer den Zeitraum der Kochung auf, es erfolgen häufig mehrere Eruptionen in einem und demselben Verlaufe, nur zu oft hat das Fieber eine lange Zeit hindurch, der Statt gefundenen Eruption des Ausschlags ungeachtet, einen so schwankenden Gang, dass die Krankheit bald zu fallen, bald zu steigen scheint, nicht selten fehlt die Ausschlagsbildung gänzlich, und endlich ist der Ausschlag hier auch nicht, wie in den Pocken, Masern und dem Scharlachfieber das endlich Bezielte der Krankheitsaction, so dass Höhe und Abfall, Verlauf und Ablauf der Krankheit allein durch den Gang der exanthematischen Thätigkeit bestimmt werden könnten.

Die nächste Erzeugungspotenz der Frieselkrankheit soll, nach ihm, ein Miasma seyn, das sich entweder im Körper selbst, und zwar in den ersten Wegen, oder ausserhalb, durch Sumpfluft entwickelt; als entfernte Ursachen werden schlechte Nahrungsmittel, verdorbene Luft, Stuhlverhaltung, verhinderte Hautausdünstung, Blutverlust, Affecte, schwächende und die Verdauung störende Einwirkungen angenommen. Schon angeführte Erfahrungen (§. 56.) sprechen jedoch gegen die Richtigkeit dieser Bestimmungen.

In Bezug auf den Petechialausschlag werden von Burserius primäre und secundäre Petechien unterschieden. Zu ersteren gehören die Petechien im Petechialfieber, zu letzteren die, welche andere Fieberkrankheiten symptomatisch oder critisch begleiten. Während aber hiernach von dem Petechialfieber diejenigen Fieberkrankheiten unterschieden werden, wo die Petechien als critisch sich verhalten, soll sich dennoch zuweilen das Petechialfieber durch die Petechien entscheiden, und gutartige Petechien sollen immer heilsam seyn.

Die

Die symptomatischen Petechien, die in jeder fauligten Krankheit erscheinen können, bestehen in Ergiessungen durch Blutentmischung veranlasst, in dem Petechialfieber hingegen sollen die Petechien dadurch entstehen, dass ein gewisser besonderer feindlicher Stoff von den Säften abgesondert und zur Haut geschickt, daselbst mit Blut vermischt entweder den Endungen der kleinen Gefässe anhängt, oder bis zur Epidermis vordringt, und es ist nach Verschiedenheit der Blutmischung und der noch beigemischten Säfte auch die Farbe der Petechien verschieden.

Die Petechien im Frieselfieber und die des Petechialfiebers sollen dadurch von einander zu unterscheiden seyn, dass erstere sich erheben und ein Bläschen auf ihrer Oberfläche erscheinen lassen, letztere aber flach bleiben; im Uebrigen soll sich aber auch zuweilen zu den Petechien im Petechialfieber unter erneuerten Fieberanfällen ein Frieselausschlag gesellen.

Leicht ist es zu erkennen, dass schon selbst Burserius bei seinen Ansichten vom Petechialfieber von nicht entsprechenden Beobachtungen sehr gedrängt wurde.

4) Nach Diemerbröck sollen die Petechien im Fette, Fleische und Periost ihren Sitz haben, und sich wie auf der Haut erscheinende Spitzen von Kegeln verhalten.

5) Strack (l. cc.) erkennt das Petechialfieber als eine besondere Krankheit, und ist nicht der Meinung, dass es ein Erzeugniss schlechter curativer Behandlung oder des Gebrauchs diaphoretischer und erhitzender Substanzen sey. Nach demselben hat der Ausschlag keine critische Natur, was dadurch bewiesen werde, dass mit dem Ausbruche der Petechien der Zustand sich verschlimmere, und es liegt die Ursache der Krankheit in einer im Unterleibe vorgehenden Entwickelung fauligter Stoffe, durch verdorbene Speisen, lebende, todte oder faulende Würmer veranlasst, weshalb denn auch die Krankheit

vorzüglich nur bei armen Leuten anzutreffen sey, und die Heilung nur durch Stuhlausleerung geschehen könne.

Aus den mitgetheilten Krankengeschichten geht hervor, dass Strack es wirklich mit dem Petechialfieber zu thun hatte, und nicht etwa blos mit einem Faulfieber, das unter der Begleitung symptomatischer Petechien einherging, und es liess die epidemische Krankheit bei hoher Neigung zur Entwickelung von Putrescenz, ihren abdominellen Ursprung sehr deutlich sehen. Auffallend bleibt es allerdings, dass dieses epidemische Petechialfieher vorzüglich nur den ärmeren und schlechtere Kost geniessenden Theil der Menschen ergriff, während, nach den Beobachtungen der meisten Schriftsteller und auch nach den des Verfassers, die wohlhabendere Classe dem Petechial- und Frieselfieber am stärksten unterliegt; es könnte indess diese Abweichung in der Besonderheit der epidemischen Agentien ihren Grund haben, und vielleicht auch erhielten die Wohlhabenderen den Schutz gegen die Krankheit durch den in dortiger Gegend unter denselben gewöhnlicheren stärkeren Genuss eines guten Weins.

6) Nach C. White (l. c.) ist das Frieselfieber eine fauligte Krankheit, der Kindbetterinnen am meisten ausgesetzt sind.

Der Ausbruch des Exanthems wird durch das Schwizzen befördert, und es sind die Schweisse niemals critisch, der Ausschlag sey wie er wolle. Die Zufälle in dem Frieselfieber sind nach ihm denen anderer Faulfieber sehr gleich, und es scheint der Ausschlag das einzige pathognomonische Zeichen der Krankheit zu seyn.

Das Exanthem bricht nach demselben nicht anders als unter Schweissen aus, und es kann die Frieselkrankheit durch ein zu warmes Verhalten producirt werden. Da aber der Friesel nie ohne einen vorhergehenden Schweiss entsteht, und man weder den Schweiss noch den Ausschlag im eigentlichen Verstande für critisch erklären kann, so wird der Frieselausschlag wahrscheinlich da-

durch verursacht, dass die Ausdünstung durch die Wärme und Erschlaffung vermehrt und schärfer wird, denn die Ausdünstungsmaterie muss, wenn sie auf der Haut bleibt und mit der äusseren Luft in Berührung kommt, alsbald fauligt werden, auch wenn der Kranke keine Putrescenz an sich getragen hätte.

Wie es scheint, ist es jedoch White nicht einmal gelungen, nur zu einer klaren, wenn auch unrichtigen Ansicht zu gelangen.

7) Gastellier (l. c.) gesteht zu, dass das Frieselfieber eine wesentliche Krankheit ausmache, nur gehöre ihm nicht das Frieselfieber der Wöchnerinnen an, welches blos ein symptomatisches, von Störungen in der Lactation oder einem Ueberflusse an Milchsäften herrührendes Fieber sey, bei dem der Ausschlag sich nicht als Crise verhalte.

Er bemerkt zwar richtig, dass das wesentliche Frieselfieber seine Perioden oft ohne allen Schweiss durchgehe, die mitgetheilten Krankengeschichten sind aber durchaus nicht geeignet, seine Meinung von der Natur des Frieselfiebers der Wöchnerinnen zu begründen.

8) Allioni (l. c.), an Erfahrungen im Frieselfieber reich, erklärt dieses Fieber als eine eigene selbstständige und ansteckende Krankheit, wobei der Ansteckungsstoff nicht allein durch die Luft, sondern auch durch Personen fortgepflanzt werden könne. Er nimmt eine Frieselmaterie an, welche ein besonderes Gift sey und die Schweissmaterie verderben soll, und unterscheidet in der Krankheitserscheinung überhaupt eine einfachste, einfache und complicirte Gesaltung. In der ersten Gestaltung zeigt sich ausser dem Ausschlag und dem Fieber kein anderer Krankheitszufall, in der zweiten durchläuft die Krankheit ihre erste Periode unter der Form einer anderen Krankheit, oder folgt wirklich einer anderen Krankheit, in der dritten sind complicative krankhafte Zustände vorhanden.

9) Damiliano (l. c.) setzt die nächste Ursache des Frieselfiebers in einen fauligten Dunst, der sich aus verdorbenen körperlichen Feuchtigkeiten, besonders aus verdorbener Galle, entwickelt, und es sollen zur Hervorbringung dieser nächsten Ursache eine ungesunde Luft, üble Verdauung, Ueberladung im Essen und Trinken, Missbrauch geistiger Getränke, und Leidenschaften, viel beitragen. Hinsichts der Gestaltung unterscheidet er einen offenen und verlarvten Verlauf, und das Exanthem, welches zuweilen critisch, zuweilen symptomatisch ist, soll im ersten Falle durch ein mässiges warmes Verhalten, nicht aber durch schweisstreibende Mittel unterhalten werden.

10) Saalman (l. c.) lässt einen wichtigen Unterschied zwischen weissem und rothem Friesel Statt finden, und es soll der erstere am öftersten secundär seyn und durch den letzteren veranlasst werden. Der Ausschlag soll anfänglich in Entzündungen der Ausdünstungsgefässe bestehen, welche Entzündungen aber später durch heisse Temperatur, Anwendung schweisstreibender oder Nichtanwendung temperirender Mittel in Extravasationen übergehen, die selbst bis zu den Muskeln dringen, und es soll dies durch die Section bewiesen werden (§. 48.).

11) Kreysig (l. c.) nimmt an, dass in der von ihm in Wittenberg beobachteten Frieselepidemie die Krankheitserscheinung unter vier verschiedenen Graden Statt gefunden habe. Im ersten Grade äussert sich die Krankheit am gefährlichsten, bei Vielen und gleich vom Anfange herein mit sehr bedeutenden Zufällen, bei noch Mehreren aber mit versteckter Gefahr; im zweiten verhielt sich die Krankheit wie ein mässiger Synochus, und war mit 8 Tagen beendet; im dritten war sie noch milder, und der Kranke war beinahe ganz fieberlos; im vierten fand überdies noch ein höchst kurzer Verlauf Statt. Der Ausschlag ist nach demselben nicht critisch und vielleicht ein Symptom von einem anderen inneren

kranken Zustande irgend eines Eingeweides, das sein Entstehen einer consensuellen Reizung der Haut verdankt.

Die Ursache der Krankheit in Wittenberg wird in ein atmosphärisches Miasma gesetzt, das unstreitig durch die in der Nähe der Stadt sich befindenden Sümpfe erzeugt worden sey, und es traten Umstände ein, welche die Wirksamkeit jener Sumpfausdünstung erhöhen mussten, als, ein schlechter, feuchter, die Kräfte der Menschen untergrabender Winter.

In der Cur zeigte der Calomel die wichtigsten Dienste; es ist jedoch zu bemerken, dass bei dem asthenischen Charakter des Fiebers die Krankheit vorzüglich mit entzündlichen Leberaffectionen einherging.

12) Wedemeyer (l. c.), der das Petechialfieber auch nicht für identisch mit dem Frieselfieber hält, ist der Meinung, dass das Petechialfieber eine Ausschlagskrankheit sey, wie Pocken und Masern. Die Fleckchen sind nach ihm nicht critisch, nicht secundär, nicht bösartig, nicht symptomatisch, sondern primär und in Hautentzündungen unter der Epidermis oder im malpighischen Netz bestehend. Die Krankheit kann mit jedem Fiebercharakter verbunden seyn und in dem von ihm sogenannten paralytischen Petechialfieber gehen die Fleckchen in Sugillationen, Ecchymosen und Extravasate über, woher die Meinung, dass die Petechien immer mit Faulfiebern verbunden wären.

Er theilt den Krankheitsverlauf in ein *Stadium prodromorum, Stadium febrile inflammatorium, Stadium febrile nervosum, Stadium crisium et decrementi febris*, und die Krankheitsgestaltung in die regelmässige und anomale.

Niemals soll die Krankheit ohne Ausschlag vorkommen, und wo neben den Petechien auch das Frieselexanthem sich zeigt, da findet eine Anomalie Statt, veranlasst durch ein in der Luft enthaltenes unbekanntes Miasma,

oder durch Missbrauch erhitzender Mittel, besonders des Camphers, zu heisses Verhalten, Unreinlichkeit, Obstruction, oder durch grosse Schwäche.

Die Ursache der Krankheit ist ein in der Luft enthaltenes Miasma, und es begünstigen die Entwickelung dieses Miasma's eine sumpfige, feuchte, tiefliegende, warme Gegend, eine feuchte, neblichte, abwechselnde, heisse Witterung, eine besonders durch Ausdünstung von Kranken, Excrementen, Ausdünstung lang verstorbener Körper, verdorbene stinkende Luft, vorzüglich, wo eine grosse Menge von Menschen in einem engen Raume zusammengedrängt ist, oder wo im Allgemeinen, wie etwa durch Theuerung, Hungersnoth, Krieg, den Menschen Gemüthsaffecte aufliegen.

13) Becker (l. c.) bezeichnet das Petechialfieber als eine contagiöse fieberhafte, mit einem bestimmten Exanthem (dem Petechialausschlag) verbundene Krankheit, welche eine bestimmte Dauer hat, bestimmte Stadien durchläuft und sich durch bestimmte Crisen entscheidet, und ist der Meinung, dass das Frieselfieber, welches in der Mitte des 17ten Jahrhunderts, wo das Petechialfieber allgemeiner wurde, in Deutschland herrschte, nichts anderes als eine Varietät des Petechialfiebers gewesen sey.

Das Exanthem kommt nach demselben nicht immer zum Vorschein, selbst in ganzen Epidemieen des Petechialfiebers soll es fehlen können, doch giebt sich bei mangelndem Ausschlage die exanthematische Natur der Krankheit durch die Abschuppung zu erkennen. Es liegt in der Natur der Krankheit, dass sie nur durch mannigfaltige Crisen sich entscheiden könne, und es müssen Hauptcrisen und Nebencrisen unterschieden werden. Fast immer beobachtete Becker im Verlaufe der Krankheit mehr oder weniger Symptome einer Affection der Leber, und in dieser Hinsicht sagt er ferner; „Ueberhaupt wird „man finden, dass überall, wo die Krankheit einen hö-

„heren Grad erreicht, deutliche Erscheinungen einer Le-
„beraffection hervortreten, so wie man auch bei der Lei-
„cheneröffnung immer am constantesten und auffallend-
„sten die Zerstörung in der Leber und den mit dersel-
„ben verbundenen Organen, z. B. der Milz, wahrnimmt,
„und es scheint, dass die Affection der Leber der Krank-
„heit wesentlich ist."

Hervorgebracht wird die Krankheit, nach demselben, durch ein Miasma oder durch das Contagium.

Das Miasma soll sich gern in sumpfigen Gegenden, in einem engen eingeschlossenen Raume, wo viele Menschen beisammen sind, und in Hospitälern vorzüglich durch brandige Glieder entwickeln, und aus fauligten Zersetzungen vegetabilischer und animalischer Substanzen hervorgehen; es soll sich aber auch in der Atmosphäre entwickeln können, ohne dass irgend wahrnehmbare äussere Bedingungen seiner Erzeugung vorhanden wären. Das Contagium soll sich nur in der Acme des Verlaufs entwickeln.

Als eine dem Petechialfieber analoge Krankheit betrachtet Becker den Milzbrand der Thiere, eine Meinung, welcher auch der Verfasser beitritt.

Die Betrachtung einer so grossen, vielfachen und vielseitigen Meinungsverschiedenheit, wie sie die Theorie zweier in ihren sinnlich wahrnehmbaren Eigenschaften so ausgezeichneten Krankheitsformen sehen lässt, muss für einen Augenblick wirklich in Erstaunen versetzen, aber bald wird selbst schon ein weniger tief eindringender Blick in die Geschichte und den Vorgang der Aeusserung unserer Krankheit die hinreichenden Gründe für das in ihrer Lehre anzutreffende so gewaltige doctrinelle Abweichen erkennen lassen, und wir glauben als solche folgende Umstände anführen zu können.

1stens. Das seltenere und selbst für viele Decennien fast gänzlich ausgebliebene Vorkommen der Krankheit. Hierdurch war einestheils für die Beobachtung weniger Gelegenheit vorhanden, und anderentheils der Meinung mehr Grund gegeben, dass sowohl der Friesel als die Petechien sich nur als willkührliche Erzeugnisse verhielten.

2tens. Die Verschiedenheit des Fiebercharakters, der Verwickelungen und überhaupt der Formen und Gestaltungen der Krankheitsäusserungen, welcher Umstand für die Bekanntschaft mit der Krankheit dadurch noch erschwerender wurde, dass die Aeusserung in einer bestimmten Epidemie gewöhnlich nur in einer einzigen der verschiedenen Formen, und nur unter einem und demselben Fiebercharakter erfolgte. Offenbar wurde durch die Beobachtungen solcher Epidemieen nur eine theilweise Kenntniss der Krankheit erlangt, die auch kein richtiges und allgemeines Resultat für die Beurtheilung gewähren konnte.

3tens. Das zuweilige Erscheinen des Ausschlags in der Gestalt von Petechien allein, oder in der des Friesels allein, während der Ausschlag, wenn auch nicht ein pathognomonisches, doch ein sehr wichtiges diagnostisches Zeichen ausmacht. Hierbei lag es bei einer mangelhaften Kenntniss der Krankheit sehr nahe, nach Verschiedenheit des Ausschlags auch Frieselfieber und Petechialfieber als verschiedene Krankheiten anzusehen, und es vorzuziehen, in Hinsicht des gleichzeitigen Erscheinens von Friesel und Petechien sich lieber den gezwungensten Ansichten hinzugeben, als Fieber mit verschiedenen Ausschlagsformen für übereinstimmend in ihrer Natur anzuerkennen.

4tens. Der zuweilen vorkommende höchst gutartige Verlauf. Manche Beobachter kannten die Krankheit blos in ihrer höchst gutartigen Gestaltung und hielten sie daher nur für ein Product des Verhaltens, für unbe-

deutend, und Mittheilungen, die mit ihren Erfahrungen nicht übereinstimmten und mit denselben oft so sehr contrastirten, für unwahr.

5tens. Das Vorkommen von Petechien in gewöhnlichen Faulfiebern, während auch das Frieselpetechialfieber eine hohe Tendenz zur Putrescenz zeigt. Es musste dies leicht zur Verwechselung der spezifischen Krankheit mit einem Faulfieber Veranlassung geben.

6tens. Das zuweilige Erscheinen eines Frieselexanthems auch in anderen, besonders asthenischen, Fieberkrankheiten, die mit starken Schweissen verbunden sind, während das Frieselpetechialfieber ebenfalls zuweilen unter einem deutlich asthenischen Charakter mit starken Schweissen einhergeht. Es gab dies Veranlassung, die spezifische Krankheit als ein Nervenfieber irgend einer Art mit dem zufälligen Symptom des Frieselausschlags anzusehen.

7tens. Die sehr ofte Heilsamkeit des Ausschlags, was die Ansicht der unbedingten Wesentlichkeit des Exanthems, der allgemeinen Erforderlichkeit seines Hervorkommens und der Nothwendigkeit des diaphoretischen Verfahrens geltend machte.

8tens. Die ofte Unheilsamkeit des Exanthems, verbunden mit dem Verhalten der Ausschlagsgestaltung als Zeichen der Gefahr. Das Exanthem wurde hierdurch in allen Fällen als eine Erscheinung der ungünstigsten Art, der aufs kräftigste entgegen zu wirken sey, betrachtet.

9tens. Das Vorkommen von günstigen und nicht günstigen Schweissen, wodurch die Meinungsverschiedenheit in Bezug auf Pflege und Nichtpflege der Schweisse sich ergab. Endlich auch

10tens. der zuweilen alsbald nach der Eruption des Exanthems sich ergebende Abfall und Uebergang der Krankheit in Genesung, was die Meinung erzeugte, dass sich das Frieselpetechialfieber wie eine ächt exanthe-

matische Krankheit, wie Pocken und Masern, verhalte, wo das Exanthem das Bezielte und das Ziel des Krankheitsvorganges ausmacht.

Als sehr nachtheilig für die richtige Auffassung und Beurtheilung der Krankheit lässt sich im Uebrigen auch der Umstand sehen, dass der vorzüglichste Gesichtspunkt der Betrachtung stets nur in der Erscheinung des Exanthems gesucht wurde, und eine Gesammtberücksichtigung der Krankheit in ihren übrigen Eigenthümlichkeiten weniger die Aufmerksamkeit auf sich zog.

§. 200.

Resumation.

Wir beschliessen nun die hier vorgetragene Lehre des Frieselpetechialfiebers mit der folgenden Aufstellung der wichtigsten, die Theorie dieser Krankheit betreffenden Momente.

1stens. Das Frieselpetechialfieber ist eine für sich bestehende sporadisch, epidemisch und endemisch vorkommende spezifische Krankheit, in deren Natur ein vorzüglich starkes Vermögen zur Erzeugung einer allgemeinen und fortschreitenden Asthenie und einer allgemeinen putriden Entmischung begründet ist.

2tens. Auch das Fieber in seinen Symptomen lässt die herrschende Tendenz zur Asthenie und Putrescenz nicht verkennen, doch zeigt es sehr häufig auch, selbst fast den ganzen Verlauf hindurch, den Charakter des Synochus, und zuweilen im Anfange sogar den einer leichteren Synocha.

3tens. Die Krankheit ist sehr häufig mit entzündlichen Reizungen und Entzündungen, besonders abdominellen, complicirt, es haben aber diese entzündlichen Zustände grösstentheils eine sehr starke Neigung zur Asthenie und zum Uebergange in Putrescenz und Brand, so wie auch zur Veranlassung fauligter Geschwüre.

4tens. Die Krankheit geht am häufigsten mit einem Ausschlage einher, der theils im Frieselexanthem, theils in Petechien besteht, es erscheinen aber, in verschiedenen Fällen, das Frieselexanthem allein, Petechien allein, oder auch das Frieselexanthem und Petechien zugleich.

5tens. Das Exanthem, das in verschiedener Stärke und Ausbreitung erscheint, ist die Folge einer critischen Thätigkeit, und wie critische Erscheinung überhaupt, lässt es sich verschiedentlich als heilsam, nicht heilsam, als hauptsächlich oder nur als nebenher entscheidend sehen.

Wo es in der Form der Petechien sich darstellt, fehlt ihm jedoch zuweilen die critische Natur gänzlich, und es ist blos die Folge von Asthenie und Putrescenz. Critisches und nicht critisches Exanthem ist daher auch wohl zu unterscheiden.

6tens. Das critische Exanthem gehet zwar aus der besonderen Natur der Krankheit hervor, doch wird es mit der Existenz der Krankheit nicht unerlässlich bedingt, und es verhält sich vielmehr wie eine der Krankheit sehr entsprechende critische Erscheinung, die aber auch beschränkt seyn oder gänzlich fehlen kann, und durch andere critische Ergebnisse ersetzt wird.

7tens. Wenn schwächende Einflüsse das Entstehen der Krankheit auch begünstigen, so ist in ihnen doch auf keinen Fall die Ursache desselben zu finden, und insbesondere gehört es zu den grössten Irrthümern, die Schuld der Krankheit einer dürftigen Lebensweise oder dem Genusse verdorbener Nahrungsmittel beizumessen.

8tens. Die Krankheit nimmt von einem spezifischen Leiden im Pfortadersystem ihren Ausgang, und es entwickelt sich die allgemeine Krankheit, indem durch dieses Leiden, das Grundleiden der Krankheit, ein gewisses allgemeines abnormes Mischungsverhältniss erzeugt wird.

9tens. Dieses abnorme Mischungsverhältniss hat in seiner Qualität eine dreifache Abstufung, nach welcher es auch die verschiedenen Effecte von allgemeiner Reizung, allgemeiner Asthenie und allgemeiner Putrescenz sehen lässt.

10tens. Die obwaltende Mischungsabnormität ist eine spezifische, und sie behält ihre spezifische Eigenschaft auch in ihrer Steigerung zur putriden Dyscrasie.

11tens. Die Krankheit erscheint unter mehrfacher Gestaltung; doch lässt sich unter den verschiedenen Gestaltungen eine gewisse Normalform der Krankheitsäusserung erkennen, die sich vorzüglich durch kräftige und heilsame Hauptentscheidungen, durch Schweisse und Ausschlag auszeichnet, und zu der sich die übrigen Formen und Gestaltungen der Krankheitserscheinungen als Abweichungen verhalten.

12tens. Das gewöhnlich sogenannte Petechialfieber ist eine besondere Form des Frieselpetechialfiebers und keine für sich abgeschlossene Krankheit. Eben so gehört das Frieselfieber der Wöchnerinnen und Kinder dem Frieselpetechialfieber an.

13tens. Die Heilung der Krankheit erfolgt, indem das Grundleiden beseitigt und die aufgehobene Normalität der Mischung wieder hergestellt wird, was jedoch nicht anders als unter dem Vorgange critisch heilsamer Ausscheidungen geschehen kann. Die Heilung kann nicht Statt finden, wenn sich keine oder keine heilsamen Crisen ergeben, wenn das critische Geschäft überhaupt eine völlige Störung erleidet, oder wenn das Grundleiden unbesiegt bleibt.

14tens. Als nächste Ursachen des Todes sind zu erkennen: allgemeine putride Dyscrasie, allgemeine und fortschreitende Asthenie, Brand, Putrescenz, Aphthen- oder Geschwürleiden in inneren Organen, tödtliche Affectionen verschiedener Art des Gehirns und der

Lungen, durch eine ungünstige Richtung der Krankheitsthätigkeit gegen diese Organe hin erzeugt.

15tens. Die Therapie kennt kein spezifisches Mittel oder Verfahren, was der spezifischen Natur der Krankheit entgegen zu stellen wäre, auch liegt die directe Bekämpfung des Grundleidens zur Zeit noch nicht in ihrem Bereiche. Das Verfahren bleibt vielmehr stets innerhalb der Grenzen des allgemeinen Heilvermögens, und wirkt den verschiedenen krankhaften Aeusserungen nach Art und Charakter verschieden entgegen.

BIBLIOTHECA
REGIA
MONACENSIS.

Formeln.

No. 1.

℞. Pulv. Rad. Ipecac. Gr. XV—XX.
Tart. stib. Gr. j.
Sacch. alb. ʒ β.
M. f. Pulv. D. S. Brechpulver auf einmal zu nehmen.

No. 2.

℞. Rad. Ipecac. ʒ j.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Colat. ℥ ij.
Dig. p. h. ½.
adde
Tart. stib. Gr. j—ij.
Syr. Alth. ℥ β.
D. S. Alle ¼ Stunden 1 Esslöffel bis zur Wirkung.

Der Zusatz des Syr. Alth. trägt oft zur Erleichterung des Erbrechens viel bei.

No. 3.

℞. Rad. Gram. ℥ β.
c. c.
Aq. font. ℥ X ad rem. ℥ v.
Col. adde
Ammon. mur. dep. ʒ j.
Extr. Gram. liq. ℥ β.
Syr. Alth. v. Mannae ℥ j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 4.

℞. Rad. Jal. ℈ß.
Calomel. Gr. j—ij.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. D. S. Auf einmal zu nehmen.

No. 5.

℞. Aq. rub. id. ℥v.
Pulp. Tamar. ℥ß.
Kali carb. ʒß—j.
Syr. Alth. ℥j.
M. D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 6.

℞. Rad. Alth. ℥ß.
c. c.
Aq. font. ℥X ad rem. ℥v.
ad Col. adde
Kali acet. ʒj—ij.
Syr. Citri ℥j.
D. S. Stündlich 1 Essl.

No. 7.

℞. Flor. Samb. ℥ß.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥vij.
Dig. p. h. ¼. i. v. c.
ad Col. refr. adde
Liq. ammon. succ.
Aeth. acet., singl. ʒß.
Syr. Alth. ℥j.
D. S. Alle 1½—2 St. 1 Essl.

No. 8.

℞. Rad. Valer. v. Serp. ℥ß.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad. Col. ℥v.
Dig. p. m. XX. i. v. b. c.
ad. Col. refr. adde

Aeth. acet.
Liq. ammon. succ. aa ℈ij—ʒj.
Syr. Fl. Aur. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 9.

℞. Cort. Chin. opt. ʒj—ij—iij.
c. c.
Aq. font. ℥X ad rem.
q. s.
i. Col. inf.
Rad. Valer. ℥β.
Dig. p. h. ¼ i. v. b. c.
ad. Col. refr. ℥v.
adde
Aeth. acet. ʒj.
Syr. Fl. Aur. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1. Essl.

No. 10.

℞. Flor. Arn. ℈ij—ʒj.
Rad. Valer. ℥β.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad. Col. ℥v—vj.
Dig. p. m. XX. i. v. b. c.
ad. Col. refr. adde
Aeth. acet. ℈j.
Liq. ammon. succ. ʒiβ.
Tinct. Op. simpl. (Ph. bor. a. 1813) Gutt. Xij—Xv.
Syr. Fl. Aur. ℥j.
D. S. Alle 1½—2 St. 1 Essl.

No. 11.

℞. Rad. Alth. ʒij.
c. c.
Aq. font. ℥X ad. rem. ℥v.
Col. adde
Pulp. Tamarind. ʒij—iij.
Kali nitr. ʒβ.

(v. Kali

(v. Kali acet. ʒj).
Syr. Alth. ℥j.
D. S. Stündl. 1 Essl. bis zu erwirkter Abkühlung.

No. 12.

℞ Flor. Arn. ʒij—ʒiij.
(v. Herb. Salv. ℥j).
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥iX.
Dig. p. m. XX. i. v. c.
ad Col. adde
Tinct. Myrrh. ʒij.
Mel. desp. ℥iß.
D. S. Mund- und Gurgelwasser.

No. 13.

℞ Rad. Alth. ℥ß.
c. c.
Aq. font. ℥X ad rem. ℥v.
Col. adde
Acid. tart ℈ij—ʒj.
Syr. Alth. ℥ij.
D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 14.

℞ Aq. rub. id. ℥vj.
Pulp. Tamar. ℥ß.
Kali nitr. ʒß.
Syr. Alth. ℥iß.
M. D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 15.

℞ Kali carb.
Acid. tart. aa ʒiß
Sacch. alb. ʒij.
M. divide in partes V. aeq. D. in Ch. cer. S. Alle ½—1 St. 1 Stück.

No. 16.

℞. Aq. rub. id. ℥ij.
Acid. sulph. dil. ʒß—ʒj.
Syr. Alth. ℥j.
M. D. S. Alle 2 bis 3 St. einen grossen Theelöffel voll, mit einer halben Tasse Zuckerwasser zu nehmen.

No. 17.

℞. Cort. Chinae opt. ʒij.
c. c.
Aq. font. ℥X ad rem. q. s.
c. Col. inf.
Rad. Valer. ʒiij.
Dig. p. h. ¼ i. v. b. c.
ad. Col. refr. ℥v.
adde
Aeth. acet. Gutt. XX.
Aq. Cinnam. ℥ß.
Syr. ejusd. ℥j.
D. S. Alle 1—1½—3 St. 1 Essl.

No. 18.

℞. Rad. Valer. ℥ß.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥v.
Dig. p. h. ¼ i. v. b. c.
ad Col. refr. adde
Extr. Gram. liq. ℥ß.
Aeth. acet. ʒß.—℈ij.
Syr. Alth. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 19.

℞. Extr. Tarax.
— Rhei.
Sapon. med. aa ʒj.
Pulv. Fol. Sennae q. s.
M. f. Pil. pondr. Gr. ij. Consp. Lycop. D. ad Sc. S. Alle 3 St. 6 Stück, bis Stuhlgang erfolgt.

No. 20.

℞. Emuls. Amygd. dulc. ℥v.
Extr. Chin. frig. par. ʒβ—℈ij.
Syr. Fl. Aur. ℥j.
M. D. S. Umgesch. alle 1—1½—2 St. 1 Essl.

No. 21.

℞. Rad. Valer. ℥β.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥v.
Dig. p. h. ¼ i. v. b. c.
ad Col. adde
Pulp. Tamar. ʒvj.
Kali carb. ʒj.
Syr. Alth. ℥j.
D. S. Umgesch. alle 1 St. 1 Essl.

No. 22.

℞. Infus. Valer. (ex ℥β rad. par.) ℥v.
Liq. ammon. succ. ʒj.
Tinct. Op. simpl. Gutt. Xij—Xviij.
Syr. Fl. Aur. ℥j.
M. D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 23.

℞. Infus. Valer. ℥v.
(ex ℥β rad. par.)
Extr. Gram. liq. ℥β.
Liq. ammon. succ. ʒj.
Tinct. Rhei aq. ℥β—ʒvj.
(v. Extr. Rhei aq. ʒj—iβ).
Syr. Alth. ℥j.
M. D. S. Alle 1½ St. 1 Essl. bis 1 Stuhlgang erfolgt.

No. 24.

℞. Extr. Rhei aq. ʒij.
Aq. Foen.
Syr. Mannae ãa ℥j.
M. D. S. Alle 1½ St. den dritten Theil, bis Stuhlgang erfolgt.

No. 25.

℞. Hydr. mur. mit. Gr. j.
Extr. Hyosc. Gr. iij—iv.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. Dent. Dos. tal. iij—iv. S. Alle 2 bis 3 St. 1 Stück.

No. 26.

℞. Hydr. mur. mit. Gr. j.
Op. puri Gr $\frac{1}{3}$—$\frac{1}{2}$.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. D. D. t. iij. S. Alle 2 bis 3 St. 1 Stück.

No. 27.

℞. Emuls. papav. ℥v.
Extr. Hyosc. Gr. Xv.
Kali nitr. ℈j—ʒß
Syr. Alth. ℥j.
M. D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 28.

℞. Sem. Cinnae ℥ß.
Flor. Tanacet. ʒj—ij.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥vj.
Dig. p. m. XX. i. v. c.
ad Col. adde
Mannae elect. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 29.

℞. Cort. Querc. ℥iß.
c. c.
Aq. font. ℔iij ad rem. ℔j.
Col. adde
Extr. Ligni camp. ʒiij.
Spir. Vini ℥ij.
Mel. rosat. ℥iß.
D. S. Zum Einspritzen.

No. 30.

℞. Fol. Tussil.
Herb. Malv.
Flor. Verb.
Rad. Liquir.
Siliq. dulc.
Caricar aa ℥ß.

C. M. divide in partes vj aeq. D. S. Jeden Theil mit 7 bis 8 mässig grossen Tassen Wasser bis auf 4 Tassen abzukochen.

No. 31.

℞. Aq. Flor. Samb. ℥v.
Gi. mim. ʒiß—ij.
Syr. Alth. ℥iß.

M. D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 32.

℞. Farin. Hord. praep. ℥j.
solve in
Aq. ferv. ℥viij.
adde
Succi Dauci ʒij.
Syr. Alth. ℥j.

D. S. Stark umgeschüttelt stündl. 2 Essl.

No. 33.

℞. Gel. Lich. isl. ℥ß.
Aq. Flor. Samb. ℥iß.
Syr. Alth. ℥j.

M. D. S. Alle 1½ bis 2 St. einen grossen Theelöffel voll.

No. 34.

℞. Ung. Hydr. cin. ℥j.
Adip. suil. ℥iij.
Extr. Hyosc. (v. Opii).
— Conii aa ʒij.

M. D. S. Aufs Mittelfleisch und in der Gegend des Blasenhalses einzureiben.

No. 35.

℞. Adip. suil. ℥iv.
Camphor. ʒij—iij.
Extr. Opii ʒj—ij.
Liq. ammon. caust. ʒiij.

M. f. U. D. S. In der Gegend des Blasenhalses einzureiben.

No. 36.

℞. Ol. Tereb. ℥j.
— Hyosc. ℥ij.
Bals. cop.
Tinct. cantharid. aa ℥β.
Tinct. Op. simpl.
Camphor. aa ʒij.
Vitel. ovor. No iij.

M. D. S. Alle 3 Stunden in der Gegend des Blasenhalses und oberhalb an der inneren Seite der Schenkel einzureiben.

No. 37.

℞. Decoct. Alth. mucilag. ℥v.
Liq. ammon. acet. ℥β.
Liq. ammon. succ. ʒβ.
Gummi mim. ℈ij.
Syr. Alth. ℥j.

M. D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 38.

℞. Extr. Tarax.
Sapon. med. singl. ʒj.
Pulv. Fol. Sennae q. s.

M. f. Pil. pondr. Gr. ij. Consp. Lycop. D. ad Sc. S. 3 bis 4 Mal tägl. 4 bis 5 Stück.

No. 39.

℞. Sem. Lini cont. (v. Spec. ad Catapl.) ℥iv.
Pulv. Herb. Hyosc. ℥ij.

M. D. S. Mit Milch gekocht, warm umzuschlagen.

No. 40.

℞. Aq. rub. id. (v. Aq. Cham.) ℥v.
Kali carb. ʒj.
Tinct. thebaic. Gutt. Xij—Xviij.
Syr. Citri ℥iß.
M. D. S. Stündl. 1 Essl.

No. 41.

℞. Aq. Cinn. ℥j.
Extr. Chin. frig. par. ℈ij.
Tinct. Myrrh. ℈j—ij.
Aeth. acet. Gutt. XX.
Syr. Alth. ℥iß.
M. D. S. Alle 1—2—3 Stunden 1 Theelöf. voll.

No. 42.

℞. Aq. rub. id. ℥j.
Acid. tart. (v. Acid. sulph. dil.) ʒß.
Syr. Alth. ℥iß.
M. D. S. wie vorhin.

No. 43.

℞. Flor. Arn. ʒiß.
Herb. Salv. ʒiij.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥viij.
Dig. p. m. XX. i. v. c.
ad Col. refr. adde
Tinct. Myrrh.
Tinct. Catechu ãa ʒj.
Mel. desp. ℥ij.
D. S. Als Mundwasser zu gebrauchen.

No. 44.

℞. Cort. Querc. ℥j.
c. c.
Aq. font. ℔j. ad rem. q. s.
c. Col. inf.
Flor. Arn. ʒiß—ij.

Dig. p. h. ½ i. v. c.
ad Col. ℥viij.
adde
Tinct. Myrrh. ʒij.
Extr. Millefol. ʒiß.
Mel. rosat. ℥ij.
D. S. Als Mundwasser zu gebrauchen.

No. 45.

℞. Mel. ros. ℥ij.
Borac. ʒj.
M. D. S. Pinselsaft.

No. 46.

℞. Syr. Alth.
Mel. desp. ãa ℥j.
Tinct. Myrrh. ʒß—j.
M. D S. wie vorhin.

No. 47.

℞. Aq. Cham. (v. Salviae) ℥j.
Extr. Millefol. ʒj.
Tinct. Cat. (v. Myrrh.) ʒiß—ij.
Mel. ros. ℥iß—ij.
M. D. S. Einigemal täglich die aphthösen Stellen damit zu bestreichen.

No. 48.

℞. Extr. Aloes ℈j.
Extr. Rhei ʒj.
Pulv. Fol. Senn. q. s.
M. f. Pil. pondr. Gr. ij Consp. Lycop. D. ad Sc. S. 1 bis 2 Mal 5 bis 6 Stück täglich.

No. 49.

℞. Rad. Valer. ℥ß.
Flor. Arn. ʒj.
inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥vj.

Dig. p. m. XX. i. v. c.
ad Col. refr. adde
Aeth. acet.
Liq. ammon. succ. sing. ʒß—j.
Tinct. Rhei aq. ℥j.
(v. Extr. Rhei aq. ʒij)
Syr. Fl. Aur. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl. bis Ausleerungen erfolgen.

No. 50.

℞. Fol. Sennae ℥ß.
—inf.
Aq. ferv. q. s. ad Col. ℥v.
Dig. p. h. ½.
adde
Tinct. Rhei aq. ℥ß.
Syr. Mannae ℥j.
D. S. Alle 2 St. 1 Essl. bis Stuhlgänge erfolgen.

NB. Neben den excitirenden Mitteln zu gebrauchen.

No. 51.

℞. Cort. Chinae opt. ℥j.
c. c.
Aq. font. ℔j. ad rem. q. s.
c. Col. inf.
Rad. Valer. ℥j.
Dig. p. h. ½ i. v. b. c.
ad refr. Col. ℥vj.
adde
Aeth. sulph.
Tinct. Valer. aeth. sing. ʒj.
Elix. acid. Hal. ʒij.
Syr. Alth. ℥iß—ij.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 52.

℞. Ung. Major.
— ror. mar. comp. āā ℥ij.
Liq. Ammon. caust. ℥ß.

Extr. Op. ʒiß.
Mint. Ol. bals. ʒiij.
M. D. S. Auf den Unterleib einzureiben.

No. 53.

℞. Rad. Valer. ℥ß.
inf. c.
Decoct. Alth. mucil. ℥vj.
Dig. p. h. ¼ i. v. b. c.
ad Col. adde
Tinct. Op. simpl. Gutt. Xij—Xviij.
Gummi mim. ʒj.
Aeth. acet. ʒß.
Liq. ammon. succ. ℈ij—ʒj.
Syr. Alth. ℥j.
D. S. Alle 1½ St. 1 Essl.

No. 54.

℞. Calomel. Gr. j.
Pulv. Rad. squil. Gr. ß—j.
(v. Pulv. Herb. Digit. p. Gr. i—ij.)
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. D. D. t. vj S. Täglich 2 bis 3 Stück.

No. 55.

℞. Ol. Olivar.
Adip. suil. āā ℥ij.
Extr. Hyosc. ℥ß.
M. D. S. In der Gegend des Blasenhalses einzureiben.

No. 56.

℞. Chininii Gr. j—ij.
Pulv. Cinn. Gr. V.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. D. D. t. X. S. Alle 1½—2 St. in der Zeit der Intermission 1 Stück zu nehmen.

No. 57.

℞. Cort. Chin. opt. pulv. ℥ß.
Pulv. Cass. ʒij.
Sacch. alb. ℥ß.
M. div. in partes Xij. aeq. D. S. Alle 1½—2 St. 1 Stück.

No. 58.

℞. Chininii Gr. j—ij.
Pulv. Fol. Sennae Gr. vj.
Sacch. alb. ʒß.
M. f. Pulv. D. D. t. No. X. S. Alle 1½—2 St. 1 Stück zu nehmen.

Nachtrag.

Die hautwassersüchtigen Zustände, deren in der allgemeinen Pathologie Erwähnung geschieht, haben ihr Vorkommen vorzüglich und fast nur allein in der Lentaform und da, wo die Krankheit ohne Ausschlag in der Form eines schleichenden Fiebers erscheint. In der Lentaform lassen sich vorzüglich nur Oedeme an Händen und Füssen sehen, in der Schleichfieberform auch Gesichtsödem und allgemeiner Hydrops cutis, und es ist auf diese Erscheinungen das §. 26. *w.*, §. 41. und §. 51. sub 18 Bemerkte zu beziehen.

Druckfehler.

Pag.	12	Zeile 8	von oben ist an Statt: eine Wendung zu lesen eine gute Wendung
-	—	- 1	der Anmerk. von unten ist a. St. Säuerlichen z. l. säuerlichen
-	15	- 3	v. u. ist nach sehen a. St. ; z. setzen ,
-	17	- 17	v. o. ist a. St. fadenmörig z. l. fadenförmig
-	—	- 4	der Anmerk. v. u. ist a. St. Kampf z. l. Krampf
-	22	- 5	v. o. ist a. St. feucht-roth z. l. feucht roth
-	—	- 13	v. o. ist a. St. roth, an den z. l. roth an den
-	23	- 11	v. o. ist nach gleichartig das , zu streichen.
-	24	- 19	v. o. ist a. St. untere z. l. obere
-	26	- 17	v. o. ist a. St. noch bestimmt z. l. noch für alle Fälle bestimmt
-	40	- 6	v. o. ist nach Schulter z. l. bald an beiden Schultern
-	—	- 22	v. o. ist a. St. Oft vorkommende z. l. Die oft vorkommenden

Pag. 47 Zeile 11 v. o. ist nach und z. l. es
- 48 - 4 v. u. ist a. St. Ezanthem z. l. Exanthem
- 49 - 1 v. u. ist nach häufiges das , zu entfernen.
- 81 - 3 v. o. ist a. St. finden z. l. fanden
- 82 - 6 v. o. ist a. St. unter dem z. l. das
- 84 - 9 v. u. ist a. St. sich z. l. sie
- 85 - 3 der Anmerk. v. o. ist a. St. hunc z. l. tunc
- 93 - 1 v. o. ist nach Gerüchen das , zu entfernen.
- 96 - 8 v. u. ist a. St. der z. l. des
- 100 - 2 v. o. ist a St. unveränderlich z. l. veränderlich
- 110 - 9 v. u. ist a. St. Krankheitserscheinungen z. l. Krankheitserscheinung
- 127 - 4 v. o. ist a. St. Erwähnung z. l. Erwägung
- 128 - 10 v. u. nach Rheum a. St. . z. s. ,
- 135 - 9 v. u. ist a. St. Amphora z. l. Camphora
- 142 - 14 v. u. ist a. St. eigentlich z. l. eigentliche
- 151 - 6 v. o. ist a. St. Diarrhoe z. l. Diarrhöe
- 153 - 8 v. o. ist a. St. zur z. l. zu
- 165 - 7 v. u. ist a. St. wenig z. l. zu wenigen
- 170 - 3 v. o. ist a. St. folgende z. l. folgend
- 182 - 1 v. o. ist a. St. das Dow. z. l. das Pulv. Dow.
- 189 - 4 v. o. ist a. St. Puls z. l. Schlaf
- 197 - 20 v. o. ist a. St. ℥vj-vic z. l. ℥v-vj.
- 198 - 4 v. o. ist a. St. starke z. l. starken
- — - 5 v. o. ist a. St. schwache z. l. schwachen
- 201 - 2 v. o. ist a. St. blonder z. l. blander
- 204 - 10 v. o. ist nach Fieberzustand z. l. mit inneren Entzündungen oder auch
- 208 - 16 v. o. ist nach Ereignissen z. s. ,
- — - — v. o. ist nach Fällen das , zu streichen.
- 218 - 28 v. o. ist a. St. konnte z. l. kann
- 224 - 3 v. o. ist a. St. ergeben z. l. ergebe
- 228 - 2 v. u. ist a. St. Husten z. l. Hüsteln
- 238 - 1 v. o. ist a. St. wässrig z. l. rissig
- 240 - 20 v. o. ist nach In z. l. den
- 241 - 3 v. o. ist a. St. 25. z. l. 1.
- 243 - 19 v. o. ist nach den z. l. ersten
- — - 24 v. o. ist nach Exacerbation das , zu streichen.
- 295 - 1 v. u. ist a. St. brennend z. l. braunroth
- 302 - 11 v. o. ist nach tritt z. l. ein
- — - 7 v. u. ist a. St. wie z. l. wird
- 322 - 11 v. u. ist a. St. der mineralischen Cur z. l. der mineralischen Säuren
- 343 - 1 v. o. ist a. St. die z. l. sie
- 353 - 8 v. u. ist a. St. Reizbarkeit z. l. Reizkraft
- 355 - 7 v. o. ist nach Hautfärbung z. l. des Gesichts
- 367 - 4 v. u. ist nach Krankheit z. l. nicht
- 379 - 10 v. u. ist nach plötzlich z. l. sich
- 390 - 9 v. u. ist a. St. Begründung z. l. Beseitigung
- 402 - 12 v. u. ist a. St. den z. l. dem

Am Schlusse der Vorrede ist an Statt im October z. l. im Juni.

Frem

Bayerische StaatsBibliothek

Münchener DigitalisierungsZentrum Digitale Bibliothek

Bondi, Elias

Das Frieselpetechialfieber und das Heilverfahren in dieser Krankheit

Berlin 1831

Path. 156 qa

urn:nbn:de:bvb:12-bsb10470894-8